



الجمهوريـــة الجزائريـــة الديمقراطيـــة الشعبيـــة

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعـــة الحـــاج لخضـــر - باتنـــة -

كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير

قسم العلوم الاقتصادية

تقييم جودة خدمات شركات التأمين و أثرها على الطلب في سوق التأمينات الجزائرية

(1995 - 2009) - دراسة تطبيقية للشركة الجزائرية للتأمينات - saa -

رسالة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية

تخصص: اقتصاد التنمية

إعداد الطالـــب: برغوتي وليد

تحت إشراف: أ.د/ عايشي كمال

لجنة المناقشة

د.يحياوي إلهام	أستاذة محاضرة	جامعة باتنة	رئيسا
د.كمال عايشي	أستاذ محاضر	جامعة باتنة	مقررا
د.لحول سامية	أستاذة محاضرة	جامعة باتنة	عضوا
د.خوني رابح	أستاذ محاضر	جامعة بسكرة	عضوا

السنـــة الجامعيـــة : 2013 - 2014


بسم الله الرحمن الرحيم

الشكر

لايطيب الليل إلا بشكرك ولايطيب النهار إلا بطاعتك .. ولاتطيب اللحظات إلا بذكرك ولا تطيب الآخرة إلا بعفوك .. ولا تطيب الجنة إلا برؤيتك الله جل جلاله.

يطيب لي أن أجزي عظيم شكر و امتناني للاستاذ الدكتور كمال عايشي على تفضله بالاشراف على هذه المذكرة و تتبع أجزائها بالنصح والإرشاد.

نشكر كل من ساعد على إتمام هذا البحث وقدم لنا العون ومد لنا يد المساعدة وزودنا بالمعلومات اللازمة لإتمام هذا البحث و بالاخص: الأستاذ خروبي مراد و الأستاذ قلقيل نور الدين ، كما يسرني أن أتقدم بوافر الشكر و أسمى عبارات الإمتنان للاستاذ بوقنة سليم الذي قدم لي الكثير من النصح و الإرشاد.

كما أتقدم بجزيل الشكر لرئيس مصلحة الإنتاج بالمديرية الجهوية saaباتنة: بلال ملاخسو على المساعدات القيمة التي قدمها لي لإنجاز هذا العمل .

برغوتي وليد

الإهداء

.. إلى من بلغ الرسالة وأدى الأمانة .. ونصح الأمة .. إلى نبي الرحمة ونور العالمين
سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم.

إلى الينبوع الذي لا يمل العطاء
.إلى من حاكت سعادتي بخيوط منسوجة من قلبها إلى والدتي العزيزة.
إلى من سعى وشقى لأنعم بالراحة والهناء الذي لم يبخل بشئ من أجل دفعي في طريق
النجاح الذي علمني أن أرتقي سلم الحياة بحكمة وصبر إلى والدي العزيز.

إلى من حبهم يجري في عروقي ويلهج بذكراهم فؤادي إلى إخوتي: عبد الرحيم، نوح ،
لقمان .

...إلى من بها أكبر وعليه أعتمد .. إلى شمعة متقدة تنير ظلمة حياتي
إلى من عرفت معها معنى الحياة أختي.
إلى من بوجودها أكتسب قوة ومحبة لا حدود لها ابنة أختي: أميار .

تلدهم أمي .. إلى من تحلو بالإخاء وتميزوا بالوفاء والعطاء إلى ينابيع إلى الأخوة الذين لم
الصافي إلى من معهم سعدت ، وبرفقتهم في دروب الحياة الحلوة والحزينة سرت الصدق
كانوا معي على طريق النجاح والخير إلى من عرفت كيف أجدهم وعلموني أن لا أضيعهم.

برغوتي وليد

فهرس المحتويات

قائمة الجداول والأشكال

أولا: قائمة الجداول

ثانيا: قائمة الأشكال

مقدمـــة

مقدمة :

يعتبر التأمين أحد الأنشطة الخدمية التي تعرف تطورا و انتشارا كبيرين لأنه لم يكن نشاطا حديث العهد بل نشأ قديما مع فكرة التعاون، و تطور بتقدم حياة الإنسان إلى أن وصل إلى الصورة التي هو عليها في عصرنا الحالي، زيادة على اعتباره و سيلة للحماية من الخطر فهو يؤثر ايجابيا في العديد من المتغيرات الاقتصادية.

والأهم من ذلك كله أنه يعمل على تعبئة المدخرات في سبيل تمويل الاستثمارات المنتجة و نظرا للأهمية البالغة التي تكتسبها الخدمة التأمينية، إذ لا تقتصر على تحقيق الربح للشركات أو تغطية المخاطر للعملاء بل تعود منافعها على المجتمع ككل على المستويين الاقتصادي والاجتماعي، لذلك فهي تلقى اهتماما متزايدا من قبل حكومات مختلف الدول.

لقد شهد الوقت الراهن تطورا هاما في مجال تقديم الخدمات و منافسة حادة بين مقدميها ووعي كبير لدى الباحثين و المهتمين بالنشاطات الخدمية بأهمية جودة الخدمة المقدمة و أثرها على تحقيق رضا العميل و التمايز في السوق و الربحية.

وتعتبر شركات التأمين إحدى منظمات الأعمال المتخصصة في تقديم الخدمة التأمينية بمختلف أنواعها، حيث تتلقى طلبات التأمين من العملاء و تقوم بدراستها، و عند الموافقة عليها يتم التعاقد، و يعتبر ذلك بمثابة تعهد من شركة التأمين تلتزم بموجبه بأداء مبلغ التأمين أو التعويض إلى العميل أو إلى المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه، إذا تحقق الخطر المؤمن منه، و ذلك نظير مبلغ من المال يدفعه العميل.

يعتبر تقييم مستوى الجودة في الخدمات التأمينية و من ثم تحسينها و تطويرها بشكل دائم و مستمر أمرا في غاية الأهمية بالنسبة لشركات التأمين الوطنية، خاصة في ظل انفتاح سوق التأمينات الجزائرية، و تزامنا مع تطورات الأوضاع الاقتصادية و ترتيبات انضمام الجزائر لمنظمة التجارة العالمية وعقد اتفاقيات الشراكة الأوروبية، فإن شركات التأمين مضطرة لانتهاج إستراتيجيات فعالة في تسويق خدماتها و تطبيق أساليب إدارية حديثة تستهدف بالدرجة الأولى تلبية احتياجات العميل التأمينية و تعظيم مصلحته و إشباع رغباته.

أما بالنسبة لأسباب اختيار الإطار الزماني و المكاني على النحو المشار إليه في العنوان فيعود اختيار سوق التأمينات في الجزائر نظرا إلى الخطوات العملية الجادة التي بدأتها السلطات المالية الرسمية لجعل أعمال التأمين هناك تقوم على الأسس و القواعد الصحيحة من خلال إرساء شبكة معلومات في الداخل و الخارج و تخصيص كفاءات إدارية ذات خبرة عالية و مؤسسات مالية ناجحة تساعد على تطوير و النهوض بالقطاع، أما عن الإطار الزماني فحدد انطلاقا من سنة 1995 أين شهد قطاع التأمين إعادة التنظيم و ذلك بفتح مجال التأمين عن طريق المرسوم 95-07 المؤرخ في 25 جانفي 1995 و بذلك أعطى أفاقا جديدة لعملية المنافسة التأمينية ، أما في ما يتعلق بالدراسة التطبيقية فقد تم اختيار الشركة الجزائرية للتأمينات(la saa) ميدانا لدراسة إشكالية هذا البحث باعتبارها من أبرز الشركات في سوق التأمين في الجزائر.

أهمية الموضوع:

تتجلى أهمية التأمين في الدور المزدوج الذي يؤديه نشاط التأمين في التنمية الاقتصادية من خلال توفيره للضمانات اللازمة لتحقيق خطط هذه الأخيرة من جانب
و تجميعه حصيلة معتبرة من الموارد المالية تستفيد منها المشاريع المنتجة.
أما الجانب الثاني فيتعلق بالمجال التسويقي للتعرف على الخدمة التأمينية و خصائصها التسويقية و علاقتها بسلوك العميل و مدى فعالية الطلب عليها.

بالتالي تكمن أهمية الموضوع في الدور الرئيسي الذي يلعبه التأمين في قطاع الخدمات الاقتصادية، حيث و من هنا جاء اختيارنا لهذا الموضوع و الذي يرجع أساسا لنقص الوعي بأهمية جودة الخدمات التأمينية و أهميتها التنافسية و هذا بالنظر للدور المحوري الذي يلعبه قطاع التأمين في الاقتصاد الجزائري.

إشكالية الدراسة:

إن تقييم مستوى جودة الخدمة المقدمة و البحث المتواصل لتحسينها و تطويرها من أجل زيادة الطلب عليها و الاهتمام بتوقعات العميل ومحاولة تجسيدها، يعتبر أحد المنافذ أمام شركات التأمين الوطنية لتضمن نجاحها و بالتالي بقاءها واستمراريتها في السوق الجزائرية،

و تتيح لها إمكانية التوسع في الأسواق الخارجية و من هذا المنطلق صيغت إشكالية البحث الرئيسية كمايلي:

كيف يمكن تقييم مستوى جودة الخدمة التأمينية المقدمة من طرف شركات التأمين؟ و ما أثرها على الطلب في سوق التأمينات الجزائرية ؟

و تتدرج ضمن هذا التساؤل الرئيسي جملة من التساؤلات الفرعية التالية:

- ماهو مفهوم التأمين و كيف يؤثر في المتغيرات الاقتصادية الأخرى؟
- ماهي أهم السبل لتطوير جودة الخدمة التأمينية ؟
- ماهي أهم المؤشرات التقييمية التي يستخدمها العملاء للحكم على مستوى الخدمة المقدمة لهم من طرف الشركات الجزائرية للتأمين؟

فرضيات الدراسة:

بناءا على التساؤلات المطروحة تم وضع الفرضيات التالية:

- اختلاف العملاء في تقييمهم لمستوى الخدمة المقدمة من طرف الشركة الوطنية للتأمين saa عبر المديرية الجهوية باتنة؛
- اختلاف الأهمية النسبية للمؤشرات التي يستخدمها العملاء في تقييم مستوى الخدمة لهم من طرف الشركة الوطنية للتأمين saa عبر المديرية الجهوية باتنة؛
- و جود علاقة ارتباطيه بين جودة الخدمة المدركة المقدمة من طرف الشركة الوطنية للتأمين saa عبر المديرية الجهوية باتنة و رضا العملاء؛
- وجود علاقة ارتباطيه بين جودة الخدمة المدركة المقدمة من طرف الشركة الوطنية للتأمين saa عبر المديرية الجهوية باتنة واستمرار العملاء في التعامل مع الشركة مستقبلا.

الهدف من الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى إبراز المفاهيم النظرية و التطبيقية للخدمة التأمينية من جوانبها المختلفة، القانونية، و الاقتصادية و إبراز خصائصها التسويقية، و تحديد مدى تجاوب الطلب على ما هو معروض من هذه الخدمات.

كما تهدف الدراسة إلى:

- تحديد مفهوم جودة الخدمة التأمينية و نماذج تقييمها و سبل تطويريها .
- إبراز أهم الحلول من خلال النتائج المتوصل إليها بهدف الإرتقاء بجودة الخدمة في شركات التأمين الجزائرية.

المنهج العلمي المتبع:

سنعتمد في معالجة إشكالية دراستنا على منهجين المنهج الوصفي و المنهج التحليلي:

<u>المنهج الوصفي:</u> سيتم الاعتماد عليه في بحثنا هذا على النحو التالي، حيث سيتم استغلال البيانات التي تم الحصول عليها من مصادرها في وصف الخلفية النظرية للموضوع من أجل إبراز أهم المفاهيم و الخصائص و الأبعاد المتعلقة بالتأمين و جودة الخدمة التأمينية و من ثم إبراز واقع سوق التأمين في الجزائر.

<u>أما المنهج التحليلي:</u> فسنعتمد عليه من أجل تحليل العلاقة بين الجودة المدركة في مجال الخدمات التأمينية و رضا العملاء و استمرار يتهم في التعامل مع شركة التأمين، كما سنعتمد عليه في تحليل أهم النتائج المتوصل إليها في الدراسة الميدانية و ذلك اعتمادا على برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الإجتماعية SPSS.

أما فيما يخص مصادر جمع البيانات فقد تم الاعتماد على مصدرين:

<u>المصدر الأول:</u> الذي يتعلق بالاطار النظري حيث تم الاعتماد على الكتب و الرسائل الجامعية إضافة إلى مواقع الانترنت.

<u>المصدر الثاني:</u> والمتمثل في الدراسة الميدانية، حيث تم جمع البيانات من الشركة الوطنية للتأمينات SAA عبر المديرية الجهوية باتنة وذلك بمقابلة شخصية مع العملاء باستخدام أسلوب الإستقصاء عن طريق استمارة بحث إعتمادا على دراسات سابقة.

هيكل الدراسة:

تم تقسيم البحث إلى أربع فصول نظرية و فصل تطبيقي هذا بالإضافة إلى المقدمة والخاتمة:تضمن الفصل الأول نشأة التأمين وتعريفه من الناحية اللغوية والقانونية

والإقتصادية إصافة إلى أنواع التأمين و العناصر التي يقوم عليها، و في آخر الفصل تم التطرق إلى أثر التأمين على المتغيرات الاقتصادية.

أما الفصل الثاني فقد تصمن مفهوم الخدمة التأمينية و كيفية تسويقها، إصافة إلى ذلك تم التعرص لمفهوم عقد التأمين و المبادئ التي يقوم عليها و تم ختمه بالتطرق لوسائل توازن عملية التأمين.

وتناولنا في الفصل الثالث جودة الخدمة التأمينية في شركات التأمين، حيث تم التعرض لمفهوم وأهمية جودة الخدمة التأمينية بعد ذلك تم تحديد أبعاد و مؤشرات جودة الخدمة التأمينية في شركات التأمين، وعرض بعض النماذج المعتمدة في تقييمها، تم ختم الفصل بسبل تطوير جودة الخدمة التأمينية في شركات التأمين.

أما فيما يخص الفصل الرابع و الذي تضمن واقع قطاع التأمين و الطلب عليه في سوق التأمين الجزائري، حيث تم التعرض إلى مراحل تطور التأمين في الجزائر أهم الهيئات المراقبة له، يليها بعد ذلك العرض والطلب في سوق التأمين الجزائري و ذلك من خلال التعرف على أهم شركات التأمين الناشطة في الجزائر، أما فيما يخص الطلب تم الإشارة إلى مؤشرين و هما كثافة التأمين و معدل الإختراق لكافة القطاعات، إضافة إلى دور ومساهمة سوق التأمين في المؤشرات الإقتصادية و في خاتمة الفصل تم التعرض إلى أهم منتجات سوق التأمين في الجزائر.

أما الفصل التطبيقي و الذي يخص الدراسة الميدانية و التي كان موضوعها تقييم جودة الخدمة التأمينية في الشركة الوطنية للتأمين saa عبر المديرية الجهوية باتنة، حيث كانت بدايتها التعريف بالشركة و هيكلها التنظيمي إضافة إلى النشأة و تطور رقم أعمالها في المرحلة الثانية تم شرح أهم الإجراءات المنهجية المتبعة و التي تتمثل في: إجراءات تحديد مجتمع الدراسة و سحب العينة وأسلوب جمع البيانات بداية بخصائص العينة محل الدراسة تقديم إجابات مفردات العينة و التي تتعلق بالإجابة على أسئلة الإستمارة ثم تم اختبار الفرضيات الموضوعة للبحث و ختمها بالنتائج و الإقتراحات.

الفصـل الأول
مفهوم التأمين و مدى تأثيره على النشاط الاقتصادي

الفصل الأول: مفهوم التأمين و مدى تأثيره على النشاط الاقتصادي

تمهيد:

إن التأمين نشاط قديم النشأة، نشأ مع فكرة التعاون وتطور بتقدم الإنسان إلى أن وصل إلى ما هو عليه الآن، لذلك فقد أصبح التأمين ضرورة ملحة لدرء الأخطار التي لا يمكن للأفراد والمجتمعات إهمالها، وإغفال دورها في الحياة الاقتصادية و الاجتماعية، إضافة إلى ذلك كله فهو يؤثر ايجابيا في العديد من المتغيرات الاقتصادية و الأهم من ذلك أنه يعمل على تعبئة المدخرات في سبيل تمويل الاستثمارات المنتجة و التي تعتبر ركيزة للتقدم.

وعلى اعتبار أن صناعة التأمين صناعة عالمية وجزء لا يتجزأ من الحياة الاقتصادية الدولية فيتوجب على هذه الصناعة مواكبة و مرافقة تلك الحياة الاقتصادية لذلك فقد عملت الدول المتقدمة على توفير المناخ الخاص به والجزائر كغيرها من الدول النامية أعطته أهمية بالغة و ذلك من خلال إنشاء عدة شركات وطنية و شركات خاصة تعمل على تأمين الأخطار الموجودة في الحياة الاقتصادية.

ولدراسة هذا الفصل تم تقسيمه إلى المباحث التالية:

المبحث الأول: مفاهيم أساسية حول التأميـــــــــــــن؛

المبحث الثانـــــي: أنواع و عناصر التأمين؛

المبحث الثالث: أثر التأمين على المتغيرات الاقتصادية.

المبحث الأول: مفاهيم أساسية حول التأميـــــــــــــن

يعتبر التأمين وسيلة لحماية الفرد من الأضرار و الخسائر الناتجة عن المخاطر التي يتعرض لها، والواقع أن فكرة التأمين تقوم على التكافل و التعاون بين أفراد المجتمع بتصميم نظام منسجم مع التطورات المالية والاقتصادية وخلاصته أن مجموعة من الناس الذين يتعرضون لمخاطر متشابهة يقومون بضم تلك المخاطر إلى بعضها البعض عن طريق شركة متخصصة، و يشتركون في رصد ما يكفي من المال من أجل مواجهة أي خطر ممكن خلال فترة زمنية معينة.

المطلب الأول: نشأة التأمين وتطوره

لقد جاء التأمين من فكرة التعاون والتكافل بين المجتمعات البشرية في إطار ما يسمى بالتأمين التعاوني، حيث توزع الخسائر التي كانت تلحق بأحد الأعضاء وذلك بعد تحقق الخطر.

لقد اظهر لنا التاريخ أن قدماء المصريين كونوا جمعيات تقوم على نفس الفكرة سميت بـــ "مجتمعات دفن الموتى" بغرض تحمل(مراسيم الدفن من تحنيط، تشييد القبور....) و ذلك نظير اشتراك يدفعه الأعضاء.[1]

في عهد الحضارات القديمة كالإغريقية و الآشورية والهندوس ازدهر التبادل التجاري فيما بينهم، و للحفاظ على السفن البحرية من الغرق و القرصنة ظهر ما يسمى بالقرض البحري الذي يعمل على ازدهار التبادل التجاري، حيث تقوم هذه الفكرة على قيام شخص بإقراض مجهز للسفينة بما يحتاجه من المال فيكون هذا المبلغ(القرض) من حق المقرض، بالإضافة إلى الفائدة إذا وصلت السفينة و الحمولة بسلام إلى مقاصدها، لكن في حالة ضياع الحمولة فإنه يخسر المبلغ.

يعد التأمين البحري من أقدم أنواع التأمين حيث نشأ في نهاية القرن الثالث عشر واستمر حتى القرن الخامس عشر والذي ظهر في صورة مختلفة عن القرض البحري على أيدي الإسبان و البرتغال، في نفس الوقت الذي ظهر فيه التأمين البحري ظهر بما

1 زيد منير عبوي، إدارة التأمين و المخاطر، دار كنوز المعرفة للنشر والتوزيع، عمان، 2006، ص: 33.

يسمى التأمين على الحياة و ذلك أنه كان يؤمن على الربان و البحارة و ذلك بنفس الأسعار التي تؤمن على السلع وزادت أهمية التأمين على الحياة عند ظهور الثورة الصناعية في القرن الثامن عشر.

أما التأمين على الحريق، فكان ظهوره بحريق لندن الشهير سنة 1666 الذي أدى إلى خسائر مادية كبيرة ولذلك زاد الاهتمام بهذا الفرع من فروع التأمين لدرجة أنه أنشئت شركات تأمين للمساهمة في التأمين على هذا الخطر.[1]

خلال القرن الثامن عشر ظهرت أنواع أخرى من التأمين أهمها التأمين على المسؤولية و التأمين على حوادث العمل.

ومع التطور الصناعي، ظهرت أنواع أخرى منها التأمين على الحوادث الشخصية والتأمين على تلف الآلات الميكانيكية و التأمين على آفات الزراعة و هلاك المواشي، التأمين على حوادث النقل البري و الجوي و التأمين على أخطار الحروب بالإضافة إلى التأمين من المسؤولية في مزاولة المهن، تأمين الديون... غيرها.[2]

المطلب الثاني: تعريف التأمين

يمكن إعطاء عدة تعاريف للتأمين و ذلك على النحو التالي:

أولا- تعريف التأمين لغة:

«تأمين: على وزن تفعيل مصدر أصله (أمن) بتشديد عينه أي الميم – وأمن فعل ماض من(أمن) و له معان كثيرة في اللغة منها: بمعنى الأمان و الاطمئنان وهو ضد الخوف و يقال أمنه أي دخل في أمانه وأمن بمعنى وفر لغيره الأمن، ونقول منه: (أمن فلان تأمينا)».[3]

1 حربي محمد عريقات، سعيد جمعة عقل، التأمين و إدارة الخطر بين النظرية والتطبيق، دار وائل للنشر و التوزيع، ص- ص: 34-34.
2 عبد الهادي السيد، محمد تقي الحكيم، عقد التأمين حقيقة مشروعة – دراسة مقارنة – منشورات الحلبي – الحقوقية، بيروت، 2003، ص: 28.
3 محمد شحاتة، مشروعية التأمين و أنواعه، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2006، ص:13.

ثانيا - التعريف القانوني:

«هوعقد يلتزم بمقتضاه المؤمن (شركة التأمين) أن يؤدي إلى المؤمن له أو المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغا من المال أو إيرادا أو راتبا أو أي تعويض مالي آخر في حالة وقوع أو تحقق الخطر المبين في العقد وذلك مقابل قسط أو دفعة مالية أخرى يؤديها المؤمن له للمؤمن خلال فترة زمنية معينة».[1]

ثالثا - التعريف الاقتصادي:

يمكن تعريف التأمين من الناحية الاقتصادية بأنه: «أداة لتقليل الخطر الذي يواجهه الفرد عن طريق تجميع عدد كاف من الوحدات المتعرضة لنفس ذلك الخطر(كالسيارة، المنزل المستودع....) لجعل الخسائر التي يتعرض لها كل فرد قابلة للتوقع بصفة جماعية، من ثم يمكن لكل صاحب وحدة الاشتراك بنصيب منسوب إلى ذلك الخطر».[2]

رابعا - التعريف الفني:

«التأمين هو وسيلة لتعويض الفرد عن الخسارة التي تحل به نتيجة لوقوع الخطر».[3]

خامسا - التعريف الإسلامي:

عرفه الدكتور عيسى عبده في كتابه العقود الشرعية بأنه: «عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه أن يؤدي إلى المؤمن له أو إلى المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغا من المال أو إيراد أو مرتبا أو أي عوض مالي آخر في حالة وقوع الحادث الذي تحقق الخطر المبين بالعقد في نظير قسط أو أي دفعة مالية يؤديها المؤمن له و يتحمل المؤمن بمقتضاه تبعه مجموعة من المخاطر بإجراء المقاصة بينهما وفقا لقوانين الإحصاء».[4]

[1] محمد جودت ناصر، إدارة أعمال التأمين بين النظرية و التطبيق، دار مجدلاوي للنشر، عمان ،الأردن، الطبعة الأولى، 1998، ص:59.
[2] صلاح عز الدين، التأمين: مبادئه و أنواعه، دار أسامة للنشر، عمان،2007، ص:14.
[3] حربي محمد عريقات، سعيد جمعة عقل، مرجع سابق، ص:32.
[4] احمد سالم ملحم، التأمين التعاوني الإسلامي و تطبيقاته في شركات التأمين الإسلامية، دار المكتبة الوطنية،الأردن، 2000، ص:10.

سادسا- التأمين عند مختصي التأمين:

أظهر مختصوا التأمين وجهة نظرهم في إعطاء تعريف للتأمين، فذهبوا إلى مفهوم أوسع من أن يكون عبارة عن: «عقد و ما يترتب عنه من التزامات بين طرفي العقد المؤمن المستأمن فأبرزوا العناصر الفنية لعملية التأمين وأهملوا الجوانب القانونية التي تنظمه فحسبهم التأمين هو عملية فنية أو تقنية تقوم على أسس رياضية و إحصائية (اكتوارية)» ولعل التعريف الذي أورده (A.CHAVFTON) من أدق وأبرز التعاريف في نظره

«التأمين هو عملية مقايضة بين نتائج الصدفة بواسطة التعاون المنظم بين مجموعة من الأفراد وفقا لقوانين الإحصاء».[1]

المطلب الثالث: الأسس الفنية للتأمين

تتمثل أسس التأمين الفنية في:

أولا- التعاون بين طالبي التأمين:

إن ما غير التأمين كنظام عن باقي الأنظمة هو مبدأ التعاون الذي ينطوي عليه ومضمونه هو اجتماع عدد كبير من طالبي التأمين (المستأمنين) حيث يشتركون في كونهم يتعرضون لنفس الخطر ولمخاطر متشابهة أو متجانسة، حيث أنه إذا تحقق الخطر موضوع التأمين لأحدهم أو لبعضهم يتوجب على الشركة محل التأمين التعويض لمن لحق به الضرر و هذا بطبيعة الحال بمساهمة الجميع في الخسائر الناجمة عن ذلك بواسطة أقساط يدفعونها للمؤمن.[2]

[1] Mohamed Boudjellal , Aperçu sur les Assurances en Algérie au lendemain des eformes l' institut des services économiques et de Gestion , Setif, 2000, p 8

[2] إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1992، ص:43.

ثانيا- المقاصة بين المخاطر:

وذلك أن المؤمن يقوم بتوزيع عبء المخاطر التي تقع على بعض المستأمنين على كل المؤمن عليهم المعرضون لنفس الخطر و لإتمام العملية لابد من توفر عنصرين:

أ- تجانس المخاطر:

لابد من تجانس و تشابه المخاطر التي يتم إجراء المقاصة بينها إلا أنه لا يشترط أن يكون التجانس التام أو التماثل المطلق بل يكفي التشابه النسبي.

يمكن الإلمام بالمخاطر من حيث طبيعتها في مجموعات متشابهة حيث أن كل مجموعة تختص بتأمين مستقل مثل: التأمين على الحياة، التأمين من المسؤولية، التأمين من الأضرار و يمكن تقسيم كل نوع حسب طبيعة الخطر مثل: الحريق، السرقة كذلك يمكن تقسيم المخاطر حسب موضوعها كالمنقولات و العقارات أو وفقا لقيمتها، حيث يتم وضع الأشياء ذات القيمة المتقاربة تحت سقف نفس النوع من التأمين حتى لا يكون هناك خلل مالي، إضافة إلى ذلك ينبغي تشابه الأخطار من حيث المدة وذلك بوضع عقود التأمين في مجموعة متقاربة المدى حتى تسهل عملية المقاصة للمؤمن.[1]

ب- كثرة المخاطر:

ينبغي توفر عدد كبير من الحالات المعرضة لنفس الخطر حتى يتمكن المؤمن من الموازنة بين الأقساط المدفوعة و التعويض الواجب دفعه عند تحقق الخطر، فالكثرة لازمة و التي يقصد بها كثرة المؤمن لهم الذين يهددهم الخطر إلا أن هذا الخطر يقع على نسبة قليلة منهم أما إذا وقع الخطر على الكثرة كالحروب مثلا فلا يمكن التأمين نظرا لوقوعه على الكثرة و لذلك يصعب تغطية التعويضات اللازمة عند حلول الخطر.

ثالثا- قوانين الإحصاء:

حيث يستعين المؤمن بقوانين الإحصاء في حساب المخاطر المحتملة ودرجة جسامتها ثم يحدد القسط، فهذه القوانين تساعده على معرفة احتمالات وقوع الخطرفمثلا يستعين المؤمن بالإحصائيات لمعرفة نسبة الوفيات التي تقع بين الأفراد خلال فترة زمنية

---

[1] محمد حسين منصور، مبادئ عقد التأمين، الدار الجامعية للطباعة و النشر، بيروت، 2001، ص:26.

معينة حيث كلما زادت عدد الحالات التي تجري عليها الملاحظة و الفترة الزمنية كلما كانت أكثر دقة.

تقوم شركات التأمين بإحصاء عدد الأخطار و مقدار الخسائر في سنة معينة و على أساسها تتوقع النسب المحتملة لتلك الأخطار و الخسائر للسنة الموالية، تحسب التعويضات المتوقعة و تقسم على المؤمن لهم لتحديد نصيب كل منهم، حيث يدفع للشركة هذا القسط مضافا إليه المصاريف الخاصة و العمولات و نسبة الأرباح.

رابعا- التأمين المشترك:

حيث يشترك أكثر من مؤمن في تأمين الخطر و ذلك بتقاسم مخاطر التأمين ويختص كل منهم بجزء منها طبقا للعقد الذي يبرمه مع المستأمن و يتم ذلك عادة بالنسبة للأشياء كبيرة القيمة كالسفن، الطائرات، المعارض.

غالبا ما تتم هذه التأمينات عن طريق وسيط هذا الوسيط يتولى توزيع التأمين على المؤمنين و تحديد نصيب كل منهم في القسط و الجزء من المخاطر الواجب تغطيتها وعند وقوع الخطر يقوم الوسيط بتسليم التعويضات للمؤمن لهم.[1]

[1] محمد حسين منصور، مرجع سابق، ص- ص:26 -27.

المبحث الثانـــــي: أنواع و عناصر التأمين

يعرف التأمين بأنه مجال شاسع للغاية حيث أن نطاق تطبيقه غير محدود، فكلما تعددت الأخطار ظهرت أنواع جديدة من التأمين و لذلك فإن تقسيم أنواع التأمين يرجع تبعا للخطر المؤمن ضده، أو على أساس الإدارة العملية حسب الغرض من التأمين أي تبعا للهيئات التي تمارس عمليات التأمين .

إن الغرض من عقد التأمين هو تأمين شخص من خطر يهدده أو حادث يحتمل وقوعه، ذلك مقابل ثمن و الذي تقدر قيمته المالية و هي العناصر الأساسية التي يقوم عليها التأمين .

المطلب الأول: أنواع التأمين

اختلف فقهاء التأمين في تقسيم أنواع التأمين، حيث وردت عدة تقسيمات كما يلي:

أولا- التقسيم من حيث عنصر التعاقد:

يمكن تقسيم التأمين طبقا لعنصري الاختيار و الإجبار في التعاقد إلى نوعين أساسيين:[1]

أ- التأمين الاختياري (الخاص):

يشمل التأمين الذي يتعاقد عليه الفرد أو المنشأة بمحض اختيارهم و يشترط في هذا النوع من التأمين حرية الاختيار في التعاقد بين شركة التأمين و الفرد أو المنشاة، يشمل هذا النوع من التأمين كل أنواع و فروع التأمين التي يتوافر لها الأساس السابق و نذكر على سبيل المثال: تأمين الحوادث و تأمين الحريق و تأمين السيارات و التأمين البحري والمسؤولية المدنية (غير إجباري) و يطلق على مثل هذا النوع بالتأمين الاختياري أو التجاري أو الخاص.

[1] إبراهيم علي عبد ربه، التأمين و رياضياته مع التطبيق على تأمينات الحياة و إعادة التأمين، الدار الجامعية للنشر، 2002-2003، ص:18.

ب- التأمين الإجباري:

يشمل كل أنواع التأمين التي تلتزم الدولة بتوفيرها للأفراد أو المنشآت أو تلزمهم بالتعاقد عليها و ذلك من أجل تحقيق هدف إجتماعي أو لمصلحة طبقة ضعيفة في المجتمع، أي أن عنصر الإجبار من طرف الدولة هو الأساس في هذا النوع و الذي يتم على أساسه التعاقد و نجد هذا النوع من التأمين يشمل كافة فروع التأمينات الاجتماعية مثل (العجز، الشيخوخة، الوفاة، البطالة، المرض.........) كذلك يشمل بعض فروع التأمين مثل التأمين الإجباري للسيارات.

ثانيا- التقسيم حسب الغرض من التأمين أو طبقا للطرق المختلفة لإجراء التأمين:

حسب هذا التقسيم قد تكون التأمينات مصلحة خاصة كما يمكن أن تكون مصلحة اجتماعية عامة و لذلك نميز بين نوعين:

أ- التأمين الخاص التجاري:

يقوم هذا التأمين على أساس تجاري وغرضه تحقيق الربح، حيث يقوم بهذا النوع من التأمين شركات التأمين المساهمة و هيئات التأمين بالاكتتاب، حيث يتم حساب قسط التأمين مع تغطية الخطر المؤمن منه و يضاف إليه نسبة أخرى لتغطية الأعباء الإدارية و نسبة الربح التي تهدف إليها مثل هذه الهيئات.[1]

ب- **التأمين الاجتماعي:**

ظهرت أنشطة التأمينات الاجتماعية وذلك لمراقبة ومراعاة ظروف العمل و العمال وذلك من قبل الحكومات المختلفة والتي تهدف إلى تغطية أخطار الشيخوخة، العجز المرض و الحوادث خاصة أثناء العمل، حيث يتحمل صاحب العمل و العامل تكلفة التأمين جنبا إلى جنب و لهذا السبب عادة ما تتولى إحدى الهيئات مسؤولية التأمينات الاجتماعية بما يسمح لها بتقديم خدمة تأمينية موحدة تساعد كثيرا في خفض وثائق التأمين الخاصة بها.[2]

---

[1] إبراهيم علي عبد ربه، مرجع سابق، ص:18.

[2] محمد صلاح عطية، محاسبة شركات التأمين، الدار الجامعية للنشر، مصر، 2002-2003 ، ص:12.

ثالثا- طريقة تحديد الخسارة و بالتالي التعويض:

يمكن تقسيم هذا النوع من التأمين إلى نوعين حيث نستند هذا التقسيم على إمكانية تحديد الخسارة و ذلك من خلال:

أ- التأمينات النقدية:

تشمل كافة أنواع التأمين التي يصعب تقدير الخسارة المالية الناتجة و ذلك لوجود جانب معنوي نتيجة تحقيق الخطر و نتيجة لصعوبة قياس الأخطار المعنوية يتم الاتفاق مسبقا على المبلغ المستحق عند تحقق الخطر، تعد التأمينات على الحياة أبرز نوع كمثال على ذلك ولهذا فإن التأمينات على الحياة يطلق عليها بالتأمينات النقدية نظرا لتقدير قيمة الخسارة مسبقا وزيادة على ذلك فإن عقود التأمينات على الحياة ليست عقود معارضة.[1]

ب- تأمينات الخسائر:

تشمل كافة التأمينات التي تسهل فيها عملية تحديد الخسارة الفعلية الناتجة عن تحقق الخطر المؤمن منه، ومن أبرز الأنواع التي يمكن أن ينطبق عليها ذلك تأمينات الممتلكات بأنواعها المختلفة، فالتعويض يتناسب مع الخسارة الفعلية، نجد أقصى من مبلغ التأمين المحدد في الوثيقة التأمينية.[2]

رابعا- التقسيم حسب موضوع التأمين:

عند اتخاذ موضوع التأمين كأساس لهذا التقسيم، يمكن تحديد ثلاثة أنواع رئيسية:[3]

أ- تأمينات الأشخاص:

يشمل أنواع التأمين التي تصيب الأشخاص مباشرة سواء تعلق الأمر بحياتهم أو صحتهم و بذلك نجد عدة أنواع نذكرها:

- تأمين المرض و الخطر المؤمن منه هنا خطر المرض؛

---

[1] كشيدة حبيبة، محاضرات مقياس التأمينات، معهد العلوم الاقتصادية المدية، فرع علوم اقتصادية، 2007-2008 .
[2] مدوخ ماجدة ، محاضرات في اقتصاد التأمينات، السنة الثالثة، جامعة بسكرة، الجزائر، 2004.
[3] حربي محمد عريقات، سعيد جمعة عقل، مرجع سابق، ص:39

- تأمين البطالة و الخطر المؤمن منه هنا خطر البطالة؛
- تأمين الشيخوخة و الخطر المؤمن منه هنا خطر بلوغ الشيخوخة؛
- تأمين الوفاة و الخطر المؤمن منه هنا خطر الوفاة في سن مبكرة؛
- تأمين الحوادث الشخصية و الخطر المؤمن منه هنا خطر الإصابة بحادث شخصي.

ب- التأمين على الممتلكات:

تشمل أنواع التأمين التي تصيب ممتلكات الأشخاص و بذلك يدخل في هذا النوع من التأمين:

- التأمين من الحريق و الخطر المؤمن منه هو خطر الحريق؛
- تامين تلف أو فقدان سيارة و الخطر المؤمن منه هو خطر حريق أو تصادم السيارة؛
- التأمين البحري و الخطر المؤمن منه هنا هو خطر الغرق أو الحريق أو التصادم أو التلف؛
- تأمين الطيران و الخطر المؤمن منه هنا هو خطر تلف أو فقدان الطائرة؛
- تأمين السرقة و السطو و الخطر المؤمن منه هنا هو خطر السرقة؛
- تأمين الزلازل و البراكين و الخطر المؤمن منه خطر الزلازل و البراكين.

ج- **تأمين المسؤولية المدنية:**

وهي التأمينات التي يكون موضوع التأمين فيها المخاطر التي يتعرض لها الغير في أشخاصهم أو ممتلكاتهم بسبب المؤمن له آو أملاكه ومن أهمها:

- تأمين المسؤولية لأصحاب السفن و الطائرات؛
- تأمين المسؤولية المدنية لأصحاب الكراجات و المخازن و العمارات؛
- تأمين المسؤولية المدنية لأصحاب المهن الحرة (المهندسون، لصيادلة ، المقاولون)؛
- تأمين المسؤولية المدنية لأصحاب العقارات؛
- تأمين المسؤولية المدنية من إصابات العمل أو أمراض المهنة.

خامسا- أقسام التأمين من الناحية العملية:

يمكن تقسيم التأمين من الناحية العملية إلى نوعين:

أ- التأمين على الحياة:

و تشمل كافة عمليات التأمين التي يكون الخطر المؤمن منه متعلقا بحياة الفرد أو وفاته و من أهم أنواعها:

- وثائق تأمين تؤدى مبالغ التامين فيها في حالة الحياة فقط ؛
- وثائق تأمين تؤدى مبالغ التأمين فيها في حالة الوفاة فقط؛
- وثائق تأمين تؤدى مبالغ التأمين في حالة الوفاة و الحياة.[1]

ب- التأمين العام:

يغطي هذا النوع من التأمين تأمين الممتلكات و التأمين من المسؤولية المدنية تجاه الغير و ينقسم إلى:

- التأمين البحري؛
- التأمين على الحريق و الذي يشمل تغطية الخسائر المادية الناشئة عن حوادث حريق ممتلكات الأفراد المعرضة للخطر؛
- تأمين الحوادث و الذي يشمل تأمين السيارات، تأمين الحوادث الشخصية؛
- التأمين على السرقة.[2]

المطلب الثاني: عناصر التأمين

عند العملية التأمينية توجد عدة عناصر أساسية يعتمد عليها الكيان التعاقدي، إذا ما توافرت و اجتمعت معا لا نكون أمام حالة تأمين و تتمثل هذه الأركان في:

---

[1] حربي محمد عريقات، سعيد جمعة عقل، مرجع سابق، ص:41.
[2] شهاب احمد جاسم العنكبي، المبادئ العامة للتامين، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2005، ص:111.

أولا- طرفا لتعاقد:

وهما المؤمن و المؤمن له و أحيانا يكون طرف ثالث يسمى بالمستفيد و هو الشخص الذي يستحق مبلغ التأمين عند تحقق الخطر.

أ- المؤمن له أو المستفيد:

المؤمن له هو الشخص الذي يعطي تكلفة التأمين، حيث يلتزم بدفع الأقساط ، كما من حقه الحصول على مبلغ التأمين إذا تحقق الخطر، كما يبدو أن المؤمن له هو المستفيد إلا أن هذه ليست القاعدة العامة، ففي التأمين على الحياة قد لا يكون الأمر على هذا النحو فالمؤمن له هو من يبرم عقد التأمين، أما المستفيد فقد يكون المؤمن له أو أكثر من أفراد أسرته أو العاملين لديه.[1]

ب - المؤمن:

وهو الطرف الذي يأخذ التعويض على عاتقه عند وقوع الحدث أي تعرض الطرف الآخر للحادث، والمؤمن الذي يزاول التأمين يختلف تبعا لاختلاف الدول و أنظمتها، ففي الدول الاشتراكية فإن الدولة هي التي تباشر أعمال التأمين بنفسها، أما الدول الرأسمالية فهي تقوم بتوزيع عمليات التأمين على مختلف الهيئات و الشركات والوكالات، وغالبا ما تجري عمليات التأمين عن طريق وسطاء "سماسرة" و ذلك مقابل عمولة يحصلون عليها، وقد يحدث أن يتفاوض المتعاقد في إبرم عقد التأمين مع المؤمن الذي يختاره مباشرة.[2]

ثانيا- الفترة الزمنية للتأمين:

عادة ما تفصح وثيقة التأمين عن الفترة لبدا سريانها و انتهائها، و التي من خلالها يصبح للمستفيد أو المؤمن له الحق في الحصول على التعويض أو مبلغ التأمين، ففي تأمين الممتلكات عادة ما يعطى التأمين سنة كاملة، أما التأمين على الحياة فقد تكون المدة أكثر من عشر سنوات و العكس في حالة التأمين على بضائع منقولة فالفترة هنا تكون قصيرة خاصة في حالة نقل البضائع تكون المدة لأيام قليلة آو ساعات.[3]

---

[1] عبد الحميد عبد الفتاح المغربي، ادارة المنشآت المتخصصة – بنوك – منشآت التأمين- بورصات المكتبة العصرية، مصر، 2009، ص:243.
[2] شوكت محمد عليان، التأمين في الشريعة و القانون، دار الأشواق للنشر و التوزيع بيروت، 1996، ص:19.
[3] عبد الحميد عبد الفتاح المغربي، مرجع سابق، ص:244.

ثالثا - عنصر الخطر:

يمكن إعطاء عدة تعاريف للخطر نذكر منها:[1]

أ- تعريف الخطر:

"يقصد بالخطر لغة:الإشراف على الهلاك".

فقد عرف البعض الخطر بأنه: «احتمال وقوع الخسارة و هل الخسارة مادية أو معنوية؟ يعتمد ذلك على حجم الخسارة و قوة الخطر» .

وقد عرفه آخرون بأنه: «الخسارة المادية المحتملة نتيجة وقوع حادث معين».

وقد عرفه كل من وليا مز و هاينز: «الخطر هو حالة عدم التأكد" وعرفه البروفيسور نايت : «أن الخطر حالة عدم التأكد الممكن قياسها».

أما المفهوم العام للخطر فهو عدم التأكد من النتيجة النهائية للقرارات التي يتخذها الفرد في نواحي شتى قد تتعلق به شخصيا (بعمله، ممتلكاته) أو بأسرته أو بالمجتمع الذي يعيش فيه ومثال على ذلك عدم التأكد من نتيجة الاستثمار في نشاط إنتاجي معين أو عدم التأكد من نتيجة الاستثمار دخول مسابقة معينة كل هذا يلحق لدى الفرد حالة معنوية غير مواتية " حالة عدم التأكد و التي يمكن أن توصف بأنها الخطر".[2]

ب- الشروط التي ينبغي توافرها بالخطر المؤمن منه:

ليكون الخطر قابل للتأمين لابد من توفر جملة من الشروط و من أهم هذه الشروط:

1- خطر محتمل الوقوع:

من أبرز العناصر الجوهرية في عقد التأمين هي صفة احتمال وقوع الخطر و التي لها شكلين مختلفين و لكل منهما خصائصه و نبرزها كما يلي:[3]

---

[1] حربي محمد عريقات، سعيد جمعة عقل، مرجع سابق، ص:11.
[2] مختار الهانس، إبراهيم عبد النبي حمودة، مقدمة في مبادئ التأمين بين النظرية و التطبيق، الدار الجامعية للنشر، 2000، ص:9.
[3] شهاب احمد جاسم العنكبي، مرجع سابق، ص- ص: 128-129.

1-1احتمالية الوقوع:

من الصفات التي تميز الحوادث القابلة للتأمين، أن وقوعها غير محتم، فربما تقع وربما لا تقع و نبين ذلك في عدة أمثلة فمثلا في التأمين من الحريق قد تنتهي المدة و لا يكون هناك حريق كذلك بالنسبة في التأمين من السرقة و تأمين السيارات أو تأمين المسؤولية المدنية، تأمين النقود، تأمين الحوادث الشخصية، الخطر في هذه الأنواع من التأمين هو خطر "احتمالي" و ليس " حتمي" في الحدوث. كالتعرض مثلا لهبوب رياح موسمية ممطرة لذلك فإن السلع المنقولة في السفينة في هذه المنطقة و في موسم الصيف سيقع عليها الضرر وبذلك يتصف الخطر في هذه الحالة بصفة الخطر الحتمي.

1-2 حتمية الوقوع ولكن وقت وقوع الحادث المؤمن غير معروف:

إن ما يميز الأخطار المؤمنة لبعض أنواع التأمين، أن الخطر المؤمن منه يتصف بحتمية الوقوع، الصفة الاحتمالية فيه تكون وقت الحدوث ووقت حدوث الخطر يكون غير معلوم مثل تأمين الحياة ضد خطر الموت، فالموت لا يمكن لأحد الهروب منه لكن متى يحدث لا أحد يعلم إلا الله سبحانه و تعالى و لذلك تدعى مثل هذه الأنواع من الأخطار (أخطار محققة و لكنها مضافة إلى أجل غير محقق).

تنطبق هذه الحالة كذلك بالنسبة للتأمين حال الحياة الذي يستحق بمقتضاه مبلغ التأمين عند بقاء المؤمن عليه حيا بعد انتهاء مدة التأمين، فيكون خطر بقاء الشخص حيا ضمن فترة عقد التأمين محتملا و على ضوء كل هذا يتحقق في الخطر المؤمن منه إحدى الخاصيتين:

- يتوفر بالخطر خاصية الشرط، الخطر غير محقق، الوقوع أمر احتمالي، وهو قابل للتأمين؛
- تتوفر بالخطر خاصية الأجل غير المحقق، أمر محقق الوقوع كالوفاة، وقت الوقوع غير معروف، خطر قابل للتأمين عليه.

2- حادث لا يتعلق بمحض إرادة أحد المتعاقدين خصوصا المؤمن له:

في هذه الحالة يجب أن يكون الخطر خاضعا لعامل المصادفة و يقصد بخضوع التأمين إلى عامل (المصادفة) هو أن يكون عامل إحتمال الوقوع عرضا للخطر المؤمن منه كالتعرض إلى دهس المركبات أو غرق السفينة فهي أمثلة تنشأ بالصدفة ربما تقع وقد لا تقع إضافة إلى الصدفة يدخل عامل آخر وهو عامل (الطبيعة) و معنى ذلك أن الطبيعة هي التي تنشأ الخطر المؤمن منه كالفيضان، الزلازل،...... وهي أمور احتمالية الوقوع رغم تقدم و سائل التنبؤ الجوي.

من جهة أخرى، يمكن أن يخضع الخطر إلى إرادة الغير بالنسبة للمؤمن له طالما أن إرادة المؤمن له لا تصل إليه و من أمثلة ذلك الأضرار التي تأتي من الغير و التي لا تخضع لإرادة المؤمن له، عندئذ يتصف الخطر بصفة الإحتمالية حيث لا يكون لإرادته أي تأثير على وقوع الخطر، ومنه نصل إلى نتيجة أن المؤمن له لا يمكن له التأمين على أفعاله العمدية و ذلك لصفتها الحتمية، لكن يتمكن من التأمين في حالة وقوع أفعال عمديه من الغير لأنها تتصف بإحتمالية الوقوع.

3- **حادث مشروع(أي غير مخالف للنظام العام و الآداب)**:

يقصد بالحادث أن يكون مشروعا: أنه متولد عن نشاط للمؤمن له غير مخالف لنظام الآداب، فلا يصح التأمين ضد الأخطار الناجمة عن القيام بأنشطة غير مشروعة مثل التهريب المتاجرة بالمخذرات أو المسروقات، أو التأمين ضد مخالفات المرور التي من شأنها تشجيع الإنحرافات الخلقية و تساعد على نشر الإهمال و الفساد في أوساط المجتمع.[1]

ج- **أنواع الخطر:**

إن للخطر أنواع ومواصفات مختلفة تختلف حسب طبيعة التأمين و محله و التي يمكن إدراجها فيما يلي:[2]

[1] مصطفى محمد جمال، التأمين الخاص، الفتح للطباعة و النشر، الإسكندرية، ص:20.
[2] حديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر،1999 ، ص: 42.

1-الأخطار الثابتة:

يوصف الخطر على أنه ثابت، كلما كانت درجة احتمال وقوعه ثابتة، و إذا بقيت ظروف تحققه ثابتة لمدة معينة من الزمن.

2- الأخطار المتغيرة:

يكون الخطر متغيرا عندما تكون احتمالات وقوعه متغيرة من زمن لآخر بالزيادة أو النقصان.

3- **الأخطار المتجانسة:**

تكون الأخطار متجانسة عندما تتفق أو تتشابه من حيث طبيعتها و محل وقوعها ولذلك لابد من تجانس الأخطار من حيث نوعها، كأخطار الحريق و السرقة... و غيرها.

4- الأخطار المتفرقة:

هي تلك الأخطارالتي لا تحدث في فترات متقاربة و التي عندما يتم الجمع بينها، لا يحدث منها إلا العدد القليل، لكن هناك حالات تشكل أخطار عامة نستثني من هذه الأخطار كأخطار الحروب و الكوارث الطبيعية.

5- الأخطار المعينة:

يكون الخطر معين عند إبرام العقد و بذلك يكون محل احتمال وقوعه محددا.

6- الأخطار الغير معينة:

يكون الخطر غير معين إذا وقع الإحتمال فيه على محل غير معين وقت التعاقد، و إنما يكون قابلا للتعين عند وقوع الحادث .

رابعا- القسط أو مقابل التأمين:

أ- تعريف القسط:

«هو المقابل المالي الذي يلتزم المؤمن له بدفعه لتغطية الخطر الذي يأخذه المؤمن على عاتقه والقسط مرتبط بالخطر فهو ثمن له، ذلك أن المؤمن يتمسك بقيمة القسط كي يتمكن من تغطية الخطر الذي قد يتعرض المؤمن له، لذلك يعتمد على مبدأ يتناسب القسط مع الخطر وفقا لقوانين الإحصاء. »[1]

ب- تحديد أقساط التأمين:

تعتبر خدمة التـــأمين خدمة آجلة و لذلك فانه لا يمكن تحديد التكلفة الفعلية لها إلا بعد نهاية المدة، فنجد مثلا السلع و الخدمات الأخرى يمكن تحديد تكلفتها مسبقا و ذلك بحساب تكلفة الوحدة المضاف إليها هامش الربح، أما بالنسبة لخدمة التأمين لا يمكن معرفة التكلفة إلا بعد وقوع الخطر المؤمن منه، بذلك فان القسط الذي يدفعه المؤمن له قد يستفيد منه و قد لا يستفيد و في حالة عدم الاستفادة منه فانه يعود للشركة كربح، في حالة الاستفادة قد يكون التعويض اكبر بكثير من قيمة القسط، لذلك فان شركات التأمين تعتمد على الخبرات الفعلية التي وقعت في السنوات الماضية إضافة إلى الأسس الرياضية و الإحصائية و لذلك يتم الحساب على مرحلتين أساسيتين: [2]

المرحلة الأولى:حساب القسط الصافي.

يقصد بالقسط الصافي المبالغ التي لو حصلت عليها شركة التأمين من المؤمن لهم ستغطي قيمة مبالغ التأمين التي تستحق للمؤمن لهم الذين يلحق بهم الخطر المؤمن منه.

لحساب مثل هذه الأقساط يعتمد على مبدأ " التعادل" أو معادلة القيمة بين القيمة الحالية لهذه الأقساط و القيمة الحالية لالتزامات المؤمن للمؤمن عليهم أو المستفيدين.

لحساب القسط الصافي في تأمين الممتلكات و المسؤولية و ذلك بالاعتماد على الخبرة الماضية أي عدد الحالات الواقعة فعلا و التي تم تعويض الخسائر بإفتراض أن

---

[1] إبراهيم أبو النجا، مرجع سابق، ص:81

[2] حربي محمد عريقات سعيد جمعة عقل، مرجع سابق، ص- ص:239-240.

هذه الحالات ستقع مستقبلا، بينما يتم الاعتماد على العناصر الفنية فقط في حساب القسط على التأمين على الحياة و تتمثل هذه العناصر في احتمالات الحياة والوفاة و معدل الفائدة.

المرحلة الثانية: حساب القسط التجاري.

هو المبلغ الذي يؤديه المؤمن له فعلا إلى شركة التأمين و يشمل إضافة إلى القسط الصافي النفقات الواقعة على عاتق شركة التأمين و المتمثلة في نفقات الاكتتاب (نفقات إبرام العقد)، نفقات تسيير الخطر (نفقات متابعة الخطر لمعرفة تغيره سواء بالنقص أو الزيادة).

بالإضافة إلى النفقات الأخرى التي يضطر المؤمن اللجوء إليها من أجل تغطية الخطر (كالنفقات الإدارية من رواتب و أجور العمال، نفقات الإنارة، المياه، إيجار المباني نفقات الإعلانات في الصحف و الإذاعة و التلفزيون) وعليه فإن القسط التجاري الذي يتوجب على المؤمن له دفعه، و تتقاضاه شركة التأمين، يساوي:

القسط التجاري= القسط الصافي + النفقات التي تتحملها شركة التأمين + الأرباح.

خامسا - مبلغ التأمين:

يعتبر التعويض من المبادئ التي تقوم عليها عملية التأمين، لذلك فإن مضمونها هو عدم إثراء المؤمن له أو المستفيد على حساب التأمين، و لهذا لا ينبغي تعويض من ألحق به الخطر مبلغ يفوق الخسارة الفعلية أو الضرر المادي ويدفع هذا التعويض لإصلاح ذلك الضرر مبلغ التأمين المتفق عليه عند التعاقد في وثيقة التأمين.

يطلق على مبلغ التأمين عدة تسميات و ذلك باختلاف نوع و محل التأمين، فيسمى بـــــ: "قيمة التأمين"، "أداة التأمين" .

أما المفهوم العام لمبلغ التأمين فهو عبارة عن: «مبلغ يتعهد به المؤمن (شركة التأمين) بدفعه إلى المؤمن له أو إلى المستفيد عند تحقق الخطر المؤمن ضده».[1]

و لحساب مبلغ التأمين نميز بين طريقتين حسب نوع التأمين:[2]

---

[1] محمد جودت ناصر، مرجع سابق، ص:60.

[2] علي المشاقبة، محمد العدوان وسطام العمرو، ادارة الشحن و التأمين، الطبعة الأولى، دار صفاء للنشر والتوزيع، الاردن، 2000، ص: 98.

أ- حالة تأمينات الحياة و الإصابات:

في هذه الحالة يحدد مبلغ التأمين بدقة و ذلك من خلال الإتفاق الأولي بين المؤمن و المؤمن له، حيث تدفع قيمة المبلغ كاملة إلى المؤمن له أو المستفيد بطبيعة الحال عند وقوع الخطر أو انقضاء مدة العقد دون زيادة و لا نقصان، حيث يكون التعويض نقدا و بشكل كامل وذلك لعدم إمكانية تقدير قيمة الخسارة الناجمة عن الخطر"لا يمكن تقدير قيمة الإنسان" وما يميز هذه الحالة أن العقد لا يخضع لقاعدة نسبة التعويض .

ب- حالة التأمينات الأخرى:

على عكس الحالة الأولى التي لا تخضع للقاعدة النسبية للتعويض فإن في حالة التأمينات الأخرى تخضع للقاعدة النسبية في التعويض و ذلك لسهولة عملية تقدير وقياس الضرر الذي يلحق بالشيء موضوع التأمين، حيث تنص هذه القاعدة على أن شركة التأمين تكون مستعدة لدفع التعويض بصورة نسبية بالمقارنة بمبلغ التأمين بحيث يلتزم بدفع قيمة الخسارة الفعلية شرط أن لا تزيد عن مبلغ التأمين وتكون قيمة التعويض وفقا للمعادلة التالية:

$$\text{قيمة التعويض} = \frac{\text{قيمة الخسارة الفعلية التي لحقت بالمؤمن له} \times \text{مبلغ التأمين}}{\text{القيمة الحقيقية للممتلكات}}$$

إضافة إلى الأسلوب النقدي في عملية التعويض و التي تكون بصورة عينية كالتبادل و الإصلاح.

المبحث الثالث: أثر التأمين على المتغيرات الاقتصادية

يراعي التأمين إلى جانب المصلحة الفردية المصلحة العامة وذلك من خلال كسب الأفراد للطمأنينة، إضافة إلى ذلك فإن التأمين يعمل على تقوية الاقتصاد الوطني وبالتالي يصبح عامل إنتاج وذلك من خلال المحافظة على وسائل الإنتاج الأخرى وبالتالي على المردودية الإقتصادية.

يلعب التأمين في الاقتصاد دورا ديناميكيا وذلك من خلال تقديم الضمانات لرأس المال

و العمل استمراريته بتوفير كفالة التعويض عما قد يتعرض له من خسارة سواءا كانت جزئية أو كلية.

المطلب الأول: الدور الاقتصادي و الاجتماعي للتأمين

يضطلع التأمين من خلال مؤسسات متخصصة لإدارة جميع عمليات التأمين، للقيام بأدوار عديدة على الصعيدين الاقتصادي و الاجتماعي تتمثل في:[1]

أولا- الدور الاقتصادي:

لا يقتصر دور وأهمية التأمين على توفير الأمان و تحقيق الاستقرار والرفاهية الاجتماعية لأفراد المجتمع فحسب، بل يساهم كأحد الأنشطة الخدمية و الحيوية في تحقيق النمو الاقتصادي و دفع عجلة نموه من خلال الأدوار التالية :

أ- التأمين نشاط خدمي:

يعتبر قطاع التأمين أحد أهم مكونات القطاع الخدمي المكون للاقتصاد، إذ تختص شركاته ببيع منتوج أو خدمة ذات طبيعة مميزة و خاصة و المتمثلة في خدمة الوعد بالتعويض لذلك فنشاط التأمين له نفس طبعة نشاط التجار أو البنكيين(Banquiers).

[1] بونشادة نوال، استراتيجيات الأعمال في شركات التأمين الجزائرية في ظل انفتاح سوق التأمين بالجزائر، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية و علوم التسيير، سطيف، 2006، ص- ص: 12-13.

ب- تعبئة المدخرات المالية:

تقوم شركة التأمين بدور حيوي مزدوج، يشبه إلى حد كبير الوضع الذي تواجهه البنوك التجارية أو صناديق الاستثمار، لذلك تعتبر شركة التأمين مؤسسة مالية ضمنية تعمل على تجميع المدخرات و الموارد المالية المتأتية من تحصيل أقساط التأمين من جمهور المستأمنين (أعضاء التعاون)، ثم إعادة استثمارها في مجالات شتى (شراء الأوراق المالية كالأسهم و السندات، و العقارات، تقديم القروض ....الخ).

و تأتي قدرة شركة التأمين في الوفاء بالتزاماتها في تعويض المستأمنين المتضررين في فترة معينة من قدرتها على إتباع سياسات استثمار فعالة و مربحة، وتوجيه مدخراتها المالية لأفضل فرص استثمار ممكنة، و يتجلى ذلك في اختيار محفظة استثمار متنوعة و ذات عوائد كبيرة، إذ تعتبر تلك العوائد مصدرا مهما و أساسيا لتغطية الكوارث خاصة في شركات التأمين على الحياة حيث يصبح التأمين في هذه الحالة أقرب إلى الادخار و الاستثمار من كونه تأمينا.

ج- **حماية الاقتصاد الوطني:**

لشركات التأمين دور فعال في إدارة الأخطار الانتاجية التي قد تلحق بالمؤسسات الاقتصادية، فهي بهذا الدور تهدف إلى حماية الاقتصاد الوطني ككل بما في ذلك الحفاظ على الوحدة الانتاجية من مختلف المخاطر التي قد تتعرض لها وسائل الإنتاج، و بالتالي الحفاظ على رؤوس أموال المؤسسات الاقتصادية من خلال العمل على إعادة تشكيلها.

د - **تمويل الاقتصاد الوطني:**

منذ تجميع أقساط التأمين إلى تاريخ استحقاق مبالغ التأمين، وخلال هذه الفترة تقوم شركة التأمين باستثمار حصيلة الأقساط المجمعة لديها في شراء الأوراق المالية التي تصدرها منشآت الأعمال و الحكومة لغرض تمويل أنشطتها.

ه- التأمين وسيلة مساعدة للقضاء على البطالة:

تلعب شركات التأمين دور كبير في استيعاب عمالة لا يستهان بها وذلك من خلال ما تسعى إليه في التخفيف من حدة البطالة، بإعتبار أن كل نمو و توسع في قطاع التأمين سيترتب عنه خلق فرص عمل جديدة (إداريين، خبراء، عمال في فروع جديدة).

و- التأمين وسيلة لتحقيق التوازن بين العرض والطلب:

يتجلى ذلك من خلال التوسع في نطاق التغطية الاقتصادية و الاجتماعية الإلزامية في فترات الرواج الاقتصادي وذلك من خلال زيادة التعويضات للمؤمن لهم أو المستفيدين أثناء التعطل أو المرض أو الإصابة في فترات الكساد.

ثانيا- الدور الاجتماعي للتأمين:

يقوم التأمين في جوهره بأدوار عديدة ذات أبعاد اجتماعية و نفسية تتجلى فيما يلي:

يلتمس الأفراد و المؤسسات في التأمين الملاذ الآمن تجاه الكوارث والأزمات التي قد تصيبهم، بل و الوسيلة الأكثر فعالية في درء الأخطار و التخفيف من حدة نتائجها في ظل عصر أصبح فيه التأمين ضرورة اقتصادية لا يمكن الاستغناء عنها و إغفال دورها في المجتمعات الحديثة على الصعيدين الاقتصادي و الاجتماعي.[1]

تعمل شركات التأمين من خلال تنوع خدماتها التأمينية على خلق نوع من الرضا لعملائها أفرادا ومؤسسات، مما يساعد على تحقيق الاستقرار النفسي والرفاهية الاجتماعية وهذا ما سعت إليه معظم النظريات الاقتصادية.

ثالثا- دور الدولة في النشاط التأميني:

لا تتجسد الأدوار الاقتصادية و الاجتماعية بفعالية إلا إذا تدخلت الدولة أو السلطات العمومية في البلد كموجه و رقيب و منظم و مشرع للقوانين التي تحكم المعاملات الاقتصادية التأمينية، من أجل ضمان حماية حقوق أطراف التعاقد و حقوق جملة الأسهم في شركات التأمين و سلامة العمليات التأمينية.

[1] بونشادة نوال، مرجع سابق، ص: 14.

وتتمثل أهم أشكال تدخل الدولة تشريعا و تنظيما و عمليا في نشاط شركات التأمين في النقاط التالية:[1]

- مراقبة خصائص عقد التأمين المبرم من طرف شركات التأمين ومدى تطابق الوثائق المكتتب فيها مع المواصفات القانونية للعقود من اجل تسهيل عملية المقارنة بين متغيري العملية الانتاجية (السعر – الجودة)؛
- مراقبة الملاءة المالية لشركات التأمين حيث يقتضي من هذه الأخيرة وجوب تكوين هامش معين من السيولة النقدية لتوجيهها إلى حماية نشاطها من مختلف المخاطر خاصة تلك المتعلقة بارتفاع مبالغ التعويضات و تسديد التزاماتها المختلفة، بالإضافة إلى مراقبة الميزانية و التي تتضمن مراقبة عملية تكوين المخصصات التقنية و تقييم جميع مكونات أصول الشركة و مر دودية استثماراتها، كل هذه المراجعات تهدف إلى حماية المركز المالي للشركة ومن ثم ضمان الاستمرارية لنشاطها؛
- ضرورة التأمين و الزاميته من طرف الدولة من خلال تشريع القوانين التي تجعل من بعض أنواع التأمين إجبارية مثل التأمينات الاجتماعية بالإضافة إلى تأمينات المسؤولية المدنية المتعلقة بحوادث المرور؛
- تنظيم دخول شركات جديدة لممارسة النشاط التأميني من خلال وجوب الحصول على ترخيص من وزارة المالية لمزاولة العمليات التأمينية، و تحديد رأس المال الأدنى لهذه الشركات و تقدير مخطط أعمال لها لمدة ثلاث سنوات من بدء نشاطها؛
- ضمان شفافية سوق التأمين و قوانين المنافسة وتكيفها مع الاتجاهات الحديثة لتسويق الخدمات التأمينية إقليميا و دوليا (توضيح و تنظيم دور الوسطاء) بالإضافة إلى الدور الذي تلعبه الدولة في إعلام المستهلكين بالتنوع في عقود التأمين و الأسعار المعروضة لتسهيل عملية المفاضلة بين شركات التأمين المحتمل الاكتتاب فيها.

[1] بونشادة نوال، مرجع سابق، ص: 15.

المطلب الثاني: التأمين و المتغيرات الاقتصادية الأخرى

يلعب التأمين دورا كبيرا في التأثير على المتغيرات الإقتصادية وذلك من خلال:[1]

أولا- التأمين و ميزان المدفوعات:

ميزان المدفوعات لبلد ما، هو عبارة عن كشف محاسبي لجميع المعاملات الاقتصادية و المالية التي تتم خلال فترة معينة بين المقيمين و غير المقيمين فهو يعمل أساسا على إبلاغ السلطات عن وضعية المركز المالي لهذا البلد، فبذلك يعزز قيمة العملة الوطنية بين العملات الأجنبية إذا كان متوازنا، بينما إذا سجل خللا ما أو عجزا فإن هذا يساهم في إضعاف العملة المحلية.

يمثل التأمين بندا من بنود ميزان المدفوعات و بالتحديد في ميزان حركة رؤوس الأموال وتسجل فيه عمليات متعددة نذكر منها:

- أقساط إعادة التأمين التي تحولها الشركات الوطنية بموجب الاتفاقيات المبرمة مع شركات التأمين في الخارج؛
- عند تسيير محفظة الأصول المالية لشركات التأمين؛
- العمليات المرتبطة باستثمارات مباشرة تقوم بها شركات إعادة التأمين في الخارج؛
- تحويل احتياطي التأمين الناتج عن فروع الشركات الأجنبية في السوق المحلية والتي تنتسب إلى مراكز رئيسية في الخارج.

ينتج عن عملية تصدير إعادة التأمين ارتفاع الموجودات من العملة الصعبة لدى المقبلين عليها (معيدي التأمين إلى الخارج) وبالعكس تؤدي عملية تسوية المتضررين إلى تخفيض موجوداتهم من العملة الصعبة، إن تأثير التأمين في ميزان المدفوعات يرتبط برصيد العمليات التأمينية، الذي يمثل الفرق بين الأموال الواردة و الأموال الصادرة.

يؤدى قرار تخفيض العملة لبلد ما في ميدان التأمين إلى ارتفاع حصيلة المقبوضات الناتجة عن عمليات التأمين المصدرة نحو الخارج من جهة أخرى، يؤدي

[1] أقاسم نوال، دور نشاط التأمين في التنمية الإقتصادية دراسة لحالة قطاع التأمين في الجزائر في ظل الإصلاحات الاقتصادية، رسالة ماجستير، كلية الاقتصاد وعلوم التسيير، جامعة الجزائر، 2001، ص:75.

ارتفاع حجم المدفوعات أي التنازل عن عمليات التأمين لشركات الأجنبية غير مقيمة يؤدي إلى تسرب رؤوس الأموال إلى الخارج.

ومن الإجراءات التي تلجأ إليها الدولة في هذه الحالة فرض قيود على هيئات التأمين المحلية (كالرفع من نسبة الاحتفاظ لدى هذه الشركات)، لكن في المقابل يتوقف نجاح مثل هذا الإجراء على وجود سوق تأمين وطنية متطورة لإعادة استثمار أموالها في الداخل و بصفة عامة يتناسب حجم التدفق الطبيعي للأموال إلى الخارج تناسبا عكسيا مع درجة نمو صناعة التأمين المحلية.

ثانيا- التأمين و التضخم:

يلعب التامين دورا مهما في الحد من خلق الضغوط التضخمية التي تسببها زيادة كمية النقود المتداولة و نلخص ذلك في نقطتين:

- يؤدي الإقبال على طلب التأمين حتما إلى حجز أموال كانت ستنفق على سلع و خدمات استهلاكية؛
- إن من وسائل التحكم في التضخم زيادة حجم العرض من السلع و الخدمات و التي توازي ارتفاع حجم الطلب و بالتالي يعمل التأمين على توفير حصيلة معتبرة من الموارد المالية ليعاد استثمارها في مشاريع منتجة، مما يزيد من حجم السلع و الخدمات المعروضة في السوق و التي في النهاية توازن مابين العرض و الطلب.

ثالثا- التأمين و الدخل الوطني:

لمعرفة أهمية التامين في اقتصاد البلاد، علينا دراسة العلاقة (النسبية) مابين مبلغ أقساط التامين للفرد الواحد و الناتج الوطني الخام لسنة معينة.

في البلدان المتقدمة أين يكون الدخل المتاح و الناتج الوطني الخام مرتفعان نسبيا، تكون هذه العلاقة مهمة و العكس ما نجده في دول العالم الثالث أين ستكون هذه النسبة غير معتبرة.

هناك عوامل أخرى تؤخذ بعين الإعتبار لتقييم مساهمة التأمين في الدخل الوطني:

أ- المساهمة الكمية (contribution quantitative): وتتمثل في:

- حقن مباشر للموارد في الاقتصاد الوطني بفضل دفع مبالغ تامين للمؤمن لهم أو المستفيدين من عقود التأمين؛
- تزويد الاقتصاد الوطني بأموال وذلك من خلال تموين مؤسسات خاصة أو حكومية بالسلع و الخدمات (بما فيها، حقوق الاعتماد، العمولات المدفوعة، توزيع الأرباح على المساهمين، مشتريات مكتبية، نفقات المحاسبة ،.....)؛
- توفير رؤوس أموال لاستثمارها في مشاريع مختلفة.

ب- عوامل أخرى غير قابلة للوزن:

بها يعمل التامين على تشجيع مكتتبي التأمين على الادخار، الاستثمار حيث أن تسهيل منح الائتمان هو الذي يلعب دورا تقريريا في التنمية الاقتصادية، و تطوير قطاع النقل.

الفصـل الثانـي

مفاهيم عامة حول الخدمة التأمينية وعقد التأمين

الفصل الثاني: مفاهيم عامة حول الخدمة التأمينية وعقد التأمين

تمهيد:

يعتبر التأمين من أهم الأنشطة التي تعرف تطورا و انتشارا كبيـرين و اهتماما متزايد نظرا لما تكتسيه الخدمة التأمينية من أهمية بالغة، إذ لا تقتصر اهتمامها بتحقيق الربح للشركات أو تغطية المخاطر للأفراد، بل تعود منافعها على المجتمع سواء على المستوى الإقتصادي أو الإجتماعي.

تظهر علاقة التأمين بالعلوم الرياضية و الإحصائية و ذلك من خلال استخدامها كأدوات للحساب والقياس سواء بالنسبة للخطر أو بالنسبة للتأمين، كما يرتبط التأمين بالقانون و ذلك من خلال عقد التأمين الذي يعتبر من العقود القانونية لذلك لا بد من مراعاة الأسس والقواعد القانونية عند إبرامه.إضافة إلى ذلك نجد أنه في بعض الأحيان لا تستطيع شركة التأمين تغطية الأخطار فتقوم بتوزيعها على عدة شركات و ذلك من أجل تخفيف العبئ على الشركة الأم و هذا ما يسمى بإعادة التأمين.

سنتناول كل هذا بالتفصيل وذلك من خلال ثلاث مباحث:

المبحث الأول: مفهوم الخدمة التأمينية وكيفية تسويقها؛

المبحث الثاني: مبادئ و خصائص عقد التأمين؛

المبحث الثالث: وسائل توازن عملية التأمين.

المبحث الأول: مفهوم الخدمة التأمينية وكيفية تسويقها

تلعب الخدمات دورا كبيرا في الحياة المعاصرة و خاصة بعد تكاملها مع المنتجات المادية في تحقيق المنفعة المطلوبة، فهي تتميز بأنها غير ملموسة على عكس ما تتميز به السلع.

و نظرا لأن التأمين له علاقة بمختلف العلوم هذا ما جعله يتميز بخصائص من الناحية التسويقية، لذلك تعمل شركات التأمين بإنتاج و تسويق الخدمات التأمينية و التي تعمل على إشباع حاجات و رغبات الأفراد، لذلك فهي تهدف إلى تحقيق الأرباح و المحافظة على سمعتها في السوق.

وسنحاول في هذا المبحث معرفة مفهوم الخدمة التأمينية و الخصائص التي تميزها عن باقي الخدمات الأخرى إضافة إلى تسويق الخدمة التأمينية.

المطلب الأول: مفهوم الخدمة التأمينية

في هذا المطلب يتم التعرف على مفهوم الخدمة التأمينية بصفة خاصة لكن يجب التعريف بالخدمة بصفة عامة .

أولا- تعريف الخدمة:

يمكن إعطاء عدة تعار يف للخدمة:

أ- التعريف الأول:

إن اغلب مفاهيم الخدمة هي تأكيد على أن الخدمة غير ملموسة قياسا إلى السلع الملموسة، لذلك يعتبر هذا المفهوم غير واضح لأنه لا ينسجم مع الطبيعة الجوهرية للخدمة.

يعرفها الباحثون فوس وزملاؤه و نورمان أنها عبارة عن:«تفاعل اجتماعي بين مجهز الخدمة و الزبون، يهدف هذا التفاعل إلى تحقيق الكفاءة لكليهما».[1]

[1] قاسم نايف علوان المحياوي، إدارة الجودة في الخدمات، الشروق للنشر و التوزيع، ليبيا، سرت، 2006 ص:52.

ب- التعريف الثاني:

يمكن تعريفها على أنها:[1]

«فعل و أداء أو جهد يقدم من طرف إلى طرف آخر و قد يرتبط ذلك الفعل أوالأداء غير الملموس بتقديم منتج غير مادي، ولا يمكن تملكه».

عرفت أيضا على أنها:

«نشاطات إقتصادية تعمل على خلق قيمة، وفي الوقت نفسه تقدم منفعة للمستهلكين و ذلك في الوقت و المكان الذين يحددهما و يرغب فيها طالب الخدمة».

ج- التعريف الثالث: فقد عرفت الجمعية الأمريكية للتسويق على أنها:

« النشاطات أو المنافع التي تعرض للبيع أو التي تعرض لارتباطها بسلعة معينة».[2]

د- التعريف الرابع: يعرفها Kotterعلى أنها:

«أي نشاط أو إنجاز أو منفعة يقدمها طرف ما لطرف آخر، و تكون أساسا غير ملموسة و لا تنتج عنها أية ملكية وأن إنتاجها أو تقديمها قد يكون مرتبطا بمنتج مادي ملموس أو لا يكون»[3].

ه- التعريف الخامس: فقد عرفها "Adrain lalmer" على أنها:[4]

Adrain lalmer:« أن الخدمة هي عملية إنتاج منفعة غير ملموسة بالدرجة الأساس، إما بحد ذاتها أو كعنصر جوهري من منتج ملموس، حيث يتم من خلال أي شكل من أشكال التبادل إشباع حاجة أو رغبة مشخصة لدى العميل أو المستفيد».

ثانيا : تعريف الخدمة التأمينية:

يمكن إعطاء تعريف للخدمة التأمينية على أنها:

---

[1] ثامر البكري، احمد الرحومي، تسويق الخدمات المالية، اثراء للنشر و التوزيع، الشارقة، 2008، ص:77.
[2] هاني حامد الضمور، تسويق الخدمات، دار وائل، الطبعة الأولى، عمان، 2002، ص: 17 .
[3] نادية أمين، محمد علي، استراتيجيات مستحدثة لتطوير المنتج بالتطبيق على وثائق التأمين، الملتقى العربي الثاني حول التسويق في الوطن العربي الفرص و التحديات، الدوحة 2003، ص:128.
[4] بشير عباس العلاق، حميد عبد النبي الطائي، تسويق الخدمات، دار زهران للنشر و التوزيع، عمان، 2007، ص: 36.

«الخدمات التي تقدمها شركات التأمين لحامل الوثيقة التأمينية وما تمثله تلك الوثيقة من منفعة متمثلة بالحماية و الأمان و الاستقرار الذي تمنحه وثيقة التأمين لحاملها في تعويضه عن الخسارة المتحققة عن وقوع الخطر المؤمن ضده».[1]

و بالتالي يمكن القول أن الخدمة التأمينية ماهي إلا المنفعة أو مجموع المنافع التي يمكن أن يحصل عيلها حامل وثيقة التأمين جراء اقتنائه لها، وتؤدي إلى إشباع حاجاته و رغباته.

إن هذا التعريف للخدمة التأمينية تم استنتاجه من تعريف الخدمة بصفة عامة إضافة إلى خصائص عقد التأمين و ذلك لأنه لا يوجد تعريف موجز و شامل في معظم الرسائل العلمية نظرا لطبيعته المعقدة .

المطلب الثاني: خصائص الخدمة التأمينية

تشترك الخدمة التأمينية مع باقي الخدمات في خصائص معينة و محدودة، كما تختلف عن هذه الخدمات و تنفرد بها في عدة خصائص نظرا لصعوبة تسويقها و تتمثل هذه الخصائص فيما يلي:[2]

- خدمة التأمين خدمة آجلة على عكس باقي أنواع الخدمات الأخرى التي تعتبر خدمات فورية، وذلك لأنها مرتبطة بالخطر حيث إذا تحقق الخطر يستفيد المؤمن له؛
- إن وثيقة التأمين غير قابلة للمساومة (لا يستطيع تحديد السعر)؛
- إن الخطر التأميني محدد و ذو طبيعة موصوفة يعني أن الخطر قد يكون ثابتا كما هو الحال في التأمين على الحريق؛
- إن أسعار التأمين لا يحددها العرض و الطلب و لا التكلفة التاريخية، لكن تقوم شركات التأمين بتحديدها منفردة أو مجتمعة في هيئة اتحادات، وأحيانا تقوم الحكومات بفرضه على شركات التأمين كما هو الحال في التأمينات الإجبارية؛[3]

---

[1] أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسى، إدارة الخطر و التأمين، دار الحامد للنشر و التوزيع، عمان، ط1 ، 2007، ص: 200.
[2] بونشادة نوال، مرجع سابق، ص- ص:62-63.
[3] اسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسى، مرجع سابق، ص:208.

- إن تطور الخدمة التأمينية يعتمد على الوعي الثقافي للمجتمع هذا ما يفسره بصفة خاصة؛
- انتشار الوعي التأميني لدى الطبقة المثقفة الغالبة في الدول المتقدمة؛
- ما يميز كذلك الخدمة التأمينية استمرار العلاقة بين العميل و شركات التأمين حيث عقود التأمين تمتد من عام حتى عشرين عاما أو أكثر؛
- الخدمة التأمينية تخضع عملية عرضها لتأثير سياسات حكومية، حيث ليس لها الحرية الكاملة في عرض خدماتها أو تحديد أسعارها؛
- في الخدمة التأمينية مشتري وثيقة التأمين لا يجني ثمار ما اشتراه بنفسه، حيث يمكن امتداد العلاقة بين طالب التأمين و الشركة لتشمل طرفا آخر اشترط التأمين لصالحه؛
- إن الاستفادة من الخدمة لها محددات من طرف شركة التأمين على عكس الخدمات الأخرى؛
- في الخدمة التأمينية شركات التأمين تقوم بتسويق المنافع الناتجة عن الخدمة التأمينية المتمثلة بالحماية التي تقدمها لحاملها من الأخطار المادية المحتملة الوقوع التي تم التأمين عليها.[1]

المطلب الثالث: تسويق الخدمة التأمينية

تعد وظيفة التسويق من أهم الوظائف التي تقوم بها شركات التأمين، التي تعتمد على بيع أكبر عدد ممكن من الوثائق و توزيع الأخطار على أكبر عدد ممكن من المؤمن لهم لذلك فإن بيع أكبر عدد ممكن من الوثائق يضمن لها الإستمرار في السوق.

أولا- تطبيق التسويق على هيئات التأمين:

يعتبر التأمين خدمة نافعة مثلها مثل أية سلعة أخرى حيث تحتاج إلى من يسوقها و يسيرها (شركات التأمين...) و يستعملها (الأفراد، المؤسسات المختلفة).

[1] حربي محمد عريقات، مرجع سابق، ص:286.

إن التسويق في حالة التأمين يهتم بدراسة الأسواق قبل السعي لتقديم الخدمة و ذلك للتعرف على حاجات و رغبات الأفراد و المجتمعات و ما يحرك هذه الرغبات مثل دوافع الإشتراك في التأمين، إضافة إلى ذلك أن التسويق في التأمين لا يختلف عن تسويق السلع و ذلك من حيث تقديم خدمة تأمين جيدة للعملاء الملائمين في الوقت و المكان المناسب و بالثمن المعقول، في حالة تسويق الخدمات التأمينية لا يخرج التسويق عن نطاق مقوماتـــه الأربع و المتمثلة في:[1]

- التعرف الكامل على العميل؛
- تقديم الخدمة التي تلائمه؛
- توصيل الخدمة بأقل تكلفة؛
- تحقيق الكفاية في القيام بالوظائف التسويقية.

ثانيا- تسعير الخدمة التأمينية:

إن من وظائف شركات التأمين تسعير الخدمة التأمينية، فالسعر هو التكلفة التي يدفعها المؤمن له إلى شركة التأمين نظير تغطية الأخيرة لوحدة واحدة من الخطر، ويمثل نسبة مئوية من مبلغ التأمين و يختلف من تأمين لآخر.

ولمعرفة كيفية تسعير الخدمة التأمينية يمكن إدراج بعض الطرق للتسعير و المتمثلة فيمايلي:[2]

- طريقة التسعير التحكيمي؛
- طريقة دليل السعر؛
- طريقة التسعير حسب الصفات الخاصة أو طريقة التعريف المعدلة.

أ- طريقة التسعير التحكيمي:

تعتمد هذه الطريقة على التسعير الذاتي لكل خطر على حدا، حيث أن كل خطر يتم تسعيره على أساس صفاته الخاصة مستقلا عن أي صنف مقرر أو أية جـــداول خاصـــة حيث تعتمد على الخبرة الشخصية لشركة التأمين.

[1] حربي محمد عريقات، مرجع سابق، ص:285.
[2] أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسى، مرجع سابق، ص- ص: 209-212 .

إن تقدير التسعير في هذه الطريقة تعتمد على وجود إحصائيات خام، و لذلك فإنه لا يمكن القول بأنها خالية من أي أساس علمي، وأن هذه الطريقة كذلك تعتمد على التقدير الشخصي الذي يتطلب الدقة في التقدير.

ب- طريقة دليل السعر:

تعرف هذه الطريقة بالتسعير الشامل، حيث يتم تقسيم الأخطار إلى أقسام حسب الصفات الرئيسية لكل قسم، ثم ينظم دليل أسعار لكل قسم من تلك الأقسام ليبين سعر التأمين لمجموعة الأخطار المتشابهة الواردة في الدليل.

ج- طريقة التسعير حسب الصفات الخاصة أو طريقة التعريف المعدلة:

تقوم شركات التأمين في هذه الطريقة بالتفرقة بين جملة الوثائق في الفرع الواحد على أساس أمور عدة هي:

- الخبرة السابقة مع الشركة؛
- حجم القيم و المصروفات التي أنفقتها الشركة؛
- حجم القيم المعرضة للخطر عند المؤمن لهم؛
- طبيعة الشيء موضوع التأمين.

و منه نصل إلى نتيجة مفادها إن هذه الطريقة تعدل من حين إلى آخر حسب الخبرة التي تظهر لشركة التأمين من فترة لأخرى.

ويتم تعديل الأسعار بإحدى الطرق التالية:

- طريقة الجداول الخاصة؛
- طريقة الخبرة الخاصة؛
- طريقة التسعير بأثر رجعي.

1- طريقة الجداول الخاصة:

تعتمد هذه الطريقة على الصفات النمطية لشخصية المؤمن له، ويتم تحديد سعر الأساس طبقا للارتفاع و الانخفاض في هذا السعر و ذلك بوضع الدرجات المحددة لكل عامل سواء كانت سالبة أو موجبة.

إن هذه الجداول يمكن أن تتغير طبيعيا لحامل الوثيقة، و يمكن وضع جداول للأخطار المتجانسة أو المتشابهة و التي يمكن أن تقع مستقبلا حيث يمكن مقارنتها مع بعضها البعض إضافة إلى ذلك أن هذه الجداول توضح عوامل تحقق الخطر.

تمتاز هذه الطريقة أنها تتلائم مع أي عدد ممكن من الوثائق، إلا أن التسعير لا يمكن تطبيقه حسب الصفات الخاصة الأخرى إلا على عدد كبير و تستخدم هذه الطريقة في معظم تأمينات الحريق.

2- طريقة الخبرة الخاصة:

تعتمد هذه الطريقة في تعديل السعر الشامل لتطبيقه على الخبرة الماضية، حيث على أساسه يتم تعديل الأسعار في المستقبل، إضافة إلى ذلك فهي تعتمد على حجم البيانات و التجارب المطبقة سابقا مع المؤمن لهم، و نظرا لإعتماد هذه الطريقة على الخبرة السابقة فهي صعبة التطبيق على جميع أنواع التأمينات و لذلك فهي تستخدم في تأمينات الأخطار الكبيرة.

3- طريقة التسعير بأثر رجعي:

تستخدم هذه الطريقة عند تعديل السعر الشامل للفئة، حيث يتم حساب السعر في نهاية مدة الوثيقة و حسب الخبرة الفعلية للشركة اتجاه المؤمن له و عليه فإن من الناحية النظرية يكون قسط التأمين مساويا للخسارة الفعلية و ذلك بإضافة المصاريف بأنواعها المختلفة مع نسبة الأرباح التي تحددها الشركة.

أما عمليا فإن الشركة تقوم بتحصيل القسط في بداية المدة ثم تقوم بإعادة حسابه على أساس الخبرة السابقة و الخاصة بحامل الوثيقة في نهاية المدة، ثم تعيد له الوثيقة أو تطالبه بالفرق في حدود الحد الأعلى و الأدنى للقسط ، تستخدم هذه الطريقة في الشركات الكبيرة التي تتميز فيها الخسارة بنسبة شبه ثابتة من سنة لأخرى و التي لديها القدرة المالية على تحمل الخسائر.

المبحث الثاني: مبادئ و خصائص عقد التأمين

يطبق نظام التأمين واقعيا من خلال شركات التأمين التي تبرم عقودا بينهـا وبـين طالبي التأمين؛ ولذا عرف التأمين على اعتبار أنه نظام تعاقدي.

لما كان الجانب التقني للتأمين يمثل جوهر العملية التأمينية، فإن الجانب القانوني له يعمل على تنظيم العلاقة بين المؤمن و المستأمن بغرض حماية طرفي العلاقة في شـكل عقد قانوني ينشئ التزامات و حقوق لكلى الطرفين.

المطلب الأول: مفهوم عقد التأمين

يمكن إعطاء تعريف لعقد التأمين كما يلي:

أولا- تعريف عقد التأمين:

عرف مجلس معايير المحاسبة الدولي في المعيار الدولي لإعداد التقارير المالية (4) عقد التأمين بأنه:

«عبارة عن العقد الذي يقبل بموجبه أحد الأطراف (شركة التأمين) بخطر تأميني هـام من طرف آخر (حامل الوثيقة) بالإتفاق على تعويض حامل الوثيقة عند تحقـق حـدث مستقبلي غير مؤكد الوقوع (الحدث المؤمن منه) و الذي يؤثر بشكل سلبي على حامـل الوثيقة».[1]

ثانيا- خصائص عقد التأمين:

يتميز عقد التأمين بعدة سمات و إن كانت مشتركة مع عقود أخرى، فإنه ينفرد بخصائص معينة تتمثل في:

- عقد رضائي؛
- عقد ملزم للجانبين ؛
- عقد احتمالي؛
- عقد معاوضة؛

[1] احمد حلمي جمعة، محاسبة عقود التأمين، دار صفاء للنشر و التوزيع، عمان، 2010، ص:25.

- عقد زمني؛
- عقد اذغان.

أ-عقد رضائي:

هو العقد الذي إذا اتفق الطرفين يتم انعقاده و الذي يكون فيه الإيجاب و القبول، من خصائصه أنه شديد التعقيد و معظمه طويل الأجل، بعضه يتعدى أثره إلى الغير (المستفيد) و لذلك عقد التامين يجب أن يكون مثبتا و تعتبر وثيقة التأمين هي الوسيلة لإثبات العقد و تشترط القوانين شكلا خاصا لعقد التأمين كأن يكون موقعا من قبل (المؤمن و المؤمن له) كما أن عقود التأمين تتم بدفع القسط فلا يكفي التوقيع فقط.[1]

ب- عقد ملزم للجانبين:

معنى ذلك أن المؤمن له ملزم بسداد الأقساط و شركة التأمين ملزمة بتغطية الخطر عند وقوعه و لعل أوضح مثال على ذلك أن في عقد التأمين على الحياة يقوم المؤمن له بدفع قيمة القسط طوال حياته و في المقابل تدفع شركة التأمين مبلغ العقد حين وفاته و ذلك أن خطر الوفاة هو خطر مؤكد.

أما في حالة إذا كان الخطر غير مؤكد مثل التأمين على مصنع فإن المؤمن له يدفع القسط لكن شركة التأمين لا تلتزم بدفع مبلغ العقد إلا إذا تحقق الخطر المؤمن منه و لذلك في هذه الحالة فإن العقد ملزم بأحد الطرفين و هو المتعاقد بالتأمين، في الواقع أن عقد التأمين هو من العقود الإحتمالية و ذلك أن تنفيذ التزام الطرفين أو كلاهما يكون معلقا بشرط، في نفس الوقت يكون ملزما بالطرفين لأن الإلتزامين ينشأن منذ وقت إبرام العقد.[2]

[1] عيد احمد ابو بكر، وليد اسماعيل السيفو، ادارة الخطر و التأمين، اليازوري العلمية للنشر و التوزيع، عمان، 2009، ص: 123.
[2] علي محمود بدوي، التامين دراسة تطبيقية، دار الفكر الجامعي للنشر، الإسكندرية، 2009، ص:7.

ج- عقد احتمالي:

يندرج عقد التأمين ضمن عقود الغرر، حيث أنه لا يمكن معرفة التزامات أو حقوق كلا المتعاقدين حيث أن معرفة الحقوق أو الإلتزامات يكون بعد وقوع الكارثة و درجة خطورتها.

يعتبر عقد التأمين عقدا احتماليا من الناحية القانونية فقط ، لكن من الناحية الفنية والناحية الإقتصادية لا يعتبر احتماليا و ذلك لأن المؤمن لا يأخذ عقدا واحدا بل يجمع عدة عقود من المستأمنين و الذين يتعرضون لخطر واحد حيث يتقاضى منهم أقساطا محددة على أساس إحصائي دقيق تكفي لتغطية المخاطر التي قد تقع لأي منهم.[1]

د- عقد معاوضة:

معنى ذلك أن المؤمن له لا يجوز له أن يجعل من عقد التأمين مصدر للربح بل وسيلة للتعويض فقط ، بمعنى أنه إذا تحقق الخطر يلتزم المؤمن بدفع قيمة التعويض وتكون قيمة التعويض بما لا يزيد عن قيمة الخسارة الواقعة فعلا مهما كان مبلغ التأمين.
بمعنى آخر يتحدد مفهوم التعويض بأنه القيمة المالية الدقيقة الكافية لإعادة وضع المؤمن عليه كما كان عليه قبل الخسارة مباشرة.[2]

ه- عقد زمني:

حيث يكون الزمن عنصرا أساسيا في العقد، حيث يتحمل المؤمن الخطر خلال مدة محددة كما يكون المؤمن له ملتزم بدفع الأقساط في موعدها المتفق عليه، حيث ينجم على هذه الصفة أن الفسخ لا يكون بأثر رجعي إذا تم فسخ العقد بعد سريانه حيث يتقاضى المؤمن له جزء من القسط أي عن المدة الباقية، أما المبلغ الذي تم دفعه من بداية مدة العقد حتى تاريخ الفسخ فلا يمكن للمؤمن له استرداده.

---

[1] محمد حسين منصور، مرجع سابق، ص:98-99.
[2] محمد رفيق المصري، التأمين و إدارة الخطر تطبيقات على التأمينات العامة، زهران للنشر، عمان، 2009، ص:147.

و- عقد اذغان:

إن عقود الأذغان هي تلك العقود التي توضع فيها الشروط من طرف واحد، وما على الطرف الآخر إلا أن يقبل تلك الشروط و إذا لم يتم قبول تلك الشروط لا يتم العقد وقد اجمع الفقه أن عقود التأمين جميعا هي عقود اذغان، لذلك لا يخرج عقد التأمين من المسؤولية عن دائرة عقود التأمين في إسباغ هذه الصفة عليه.[1]

المطلب الثاني: عناصر عقد التأمين

يتناول عقد التأمين العناصر التالية:[2]

- الخطر المستقبلي غير مؤكد؛
- الدفع العيني؛
- التمييز بين مخاطر التأمين و المخاطر الأخرى؛
- تغيير مستوى الخطر التأميني.

أولا- الخطر المستقبلي غير مؤكد:

أساس عقد التأمين هو عدم التأكد و بالتالي تطرح التساؤلات التالية:

- o هل الحدث المؤمن منه سوف يقع ؟
- o متى سيقع ؟
- o ما مقدار التعويض الذي ستدفعه شركة التأمين؟

يكون الحدث المؤمن منه في بعض عقود التأمين هو اكتشاف للخسارة خلال مدة العقد حتى لو نشأت الخسارة عن حدث تم قبل بداية العقد، في عقود التأمين الأخرى يكون الحدث المؤمن منه حدثا إذا حصل خلال مدة العقد حتى ولو تم اكتشاف الخسارة بعد انتهاء مدة العقد، كما تشمل عقود التأمين أحداثا وقعت لكن أثرها المادي غير مؤكد وأبرز مثال هو عقد إعادة التأمين الذي يغطى شركة التأمين المباشرة و يكون الحدث المؤمن منه في هذه العقود هو اكتشاف القيمة النهائية لهذه المتطلبات.

[1] بهاء بهيج شكري، التامين من المسؤولية في النظرية و التطبيق، دار الثقافة للنشر التوزيع، عمان، 2010، ص:124.
[2] احمد حلمي جمعة، مرجع سابق، ص- ص:26-28 .

ثانيا- الدفع العيني:

يمكن لبعض عقود التأمين أن تدفع قيمة التعويض عينيا لا نقديا و مثال ذلك أن تقوم شركة التأمين باستبدال المادة المسروقة بشكل مباشر بدلا من دفع التعويض لحامل الوثيقة.

لذلك فإن بعض عقود الخدمات ذات الأتعاب الثابتة، التي يعتمد فيها مستوى الخدمة على حدث غير مؤكد و مثال ذلك عقد الصيانة الذي يوافق فيه مقدم الخدمة على إصلاح أداة معينة بعد تعطلها و لذلك يستند بدل الخدمة الثابتة على رقم متوقع من الأعطال إلا أنه لا يكون من المؤكد أن آلة ما ستتعطل، ويؤثر تعطل الأدوات بشكل عكسي على مالكها حيث يعوض مالك العقد (عينيا لا نقديا) و أبرز مثال على ذلك عقد لخدمات تعطل السيارة حيث يوافق المزود مقابل مبلغ سنوي محدد على تقديم خدمات صيانة على الطرق أو قطر السيارة إلى مركز صيانة قريب حيث يوافق على إجراء التصليحات أو تغيير القطع.

ثالثا- التمييز بين مخاطر التأمين و المخاطر الأخرى:

يتضمن تعريف عقد التأمين مخاطر التأمين، حيث تختلف عن المخاطر المالية إذ تنقل من حامل العقد إلى شركة التأمين، ولهذا أن أي شركة تأمين تتعرض لمخاطر مالية دون وجود خطر لا يعتبر عقد تأمين ويمكن تعريف المخاطر المالية على أنها:

«مخاطر حدوث تغيير مستقبلي على واحد أو أكثر من معدلات الفائدة المحددة أو على سعر الأداة المالية أو سعر السلعة أو سعر صرف العملة الأجنبية أو مؤشر أسعار أو معامل الإئتمان أو مؤشر إئتمان أو أي متغير آخر».

يتضمن تعريف المخاطر المالية قائمة من المتغيرات المالية و غير المالية، حيث أن المتغيرات غير المالية ليست محددة بأحد أطراف العقد كما هو الحال في مؤشر زلزال في منطقة معينة و تستثني المتغيرات الغير المالية المحددة لأحد أطراف العقد كما هو الحال في حصول حريق أو عدم حصوله.

تعتبر مخاطر تغيير القيمة العادلة للأصول غير المادية ليس مخاطر مالية إذا كانت القيمة العادلة لا تعكس التغيير في السوق بالنسبة للأصول فحسب، بل تغير أيضا حالة

أصول غير ملموسة يحوزها أحد أطراف العقد (متغير غير مالي) مثال: – إذا كانت القيمة المتبقية لسيارة تعرض الضامن إلى مخاطر التغيير في الحالة المادية للسيارة فإنها تعتبر مخاطر تأمين لا مخاطر مالية.

ولذلك تعرض بعض عقود التأمين شركات التأمين إلى مخاطر مالية و مخاطر التامين معا مثال على ذلك:عقد التأمين على الحياة يخلق المخاطر المالية وذلك بعد أن يتوفى الشخص يحصل على ميزانية تتجاوز حسابه " حساب حامل الوثيقة " و يخلق مخاطر التأمين و المتمثلة في "الوفاة" لذلك تعتبر هذه العقود عقود تأمين.

بموجب بعض العقود تنشأ عن الحدث المؤمن منه، التزام المؤمن بدفع المبلغ المتصل بمؤشر السعر، وهي عقود تأمين لكن يشترط أن يتم الدفع عند كون الحدث المؤمن منه هاما.

مثال : الدخل السنوي مشروط مدى الحياة و هو مرتبط بمؤشر غلاء المعيشة، هناك مخاطر تأمينية لان الدفع واجب بسبب حدث غير محدد و المتمثل في بقاء المستفيد من الدخل على قيد الحياة.

د - مخاطر التأمين الهامة:

يكون العقد عقد تأمين إذا تم نقل مخاطر التأمين الهامة و لا تكون هذه المخاطر هامة إلا إذا كان هذا الحدث يؤدي بشركة التأمين إلى دفع منافع إضافية هامة باستثناء التصورات التي تفتقد المضمون التجاري، و المنافع الإضافية هي المبالغ التي تتجاوز تلك المبالغ التي كانت سوف تدفع في حال حصول الحدث المؤمن منه و تتضمن هذه المبالغ الإضافية نفقات التعامل مع المتطلبات و تقديرها إلا أن هذه المبالغ الإضافية لا تتضمن مايلي:

أ- التنازل على إمكانية محاسبة حامل الوثيقة على الخدمات المستقبلية:

معنى ذلك أن شركة التأمين لن تتمكن من ممارسة خدمات إدارة الإستثمار أو تتقاضى مقابلا عنها في حالة وفاة حامل الوثيقة، لذلك فإن شركة التأمين لا تعكس المخاطر التأمينية عند خسارتها.

ب- التنازل بسبب الوفاة على البدلات التي كانت ستترتب على الإلغاء أو التنازل:

لكون العقد قد أنشئ هذه البدلات، حيث أن التنازل عنها لا يحمل حامل الوثيقة المخاطر الموجودة سابقا، إلا أنه ليس ذو صلة عند تقييم مقدار المخاطر التأمينية التي ينقلها العقد.

ج- الدفع المشروط بحدث لا يؤدي إلى خسائر جسيمة لحامل العقد

د- إسترداد إعادة التأمين المحتملة:

حيث تحاسب عليها شركة التأمين بشكل منفصل.

المطلب الثالث: وظائف عقد التأمين

تتمثل وظائف عقد التـــأمين فيما يلي:[1]

- التأمين وسيلة لتحقيق الأمان؛
- التأمين وسيلة لدعم الائتمان؛
- التأمين وسيلة لتكوين رؤوس الأموال؛
- التأمين أحد عوامل الوقاية.

أولا- التأمين وسيلة لتحقيق الأمان:

يعد الأمان من أبرز الوظائف التي يسعى عقد التأمين لتحقيقها و ذلك بتحقيق الأمن و الطمأنينة للمؤمن له من الأخطار التي قد تعترضه لأن الشركة في حالة وقوع أي خطر فهي تتكفل بالخسارة أو بنسبة منها و ذلك بدفع مبلغ التامين.

فنجد مثلا المؤمن له في التامين ضد الأضرار لا يكون متخوفا من الخطر إذا أبرم عقد التأمين لأنه في حالة إصابته بضرر سيتولى المؤمن تعويض مبلغ الضرر مثل حالة الحريق أو السرقة كذلك الأمر بالنسبة للتأمين على الأشخاص، فالمؤمن له لا يبقى خائفا من المستقبل في حالة عجزه أو مرضه لان المؤمن سيضمن له دخلا شهريا أو مبلغا إجماليا يعينه على مواجهة أعباءه و من هذا كله يستخلص أن الشخص بواسطة

[1] هيثم حامد المصاروة، المنتقى في شرح عقد التأمين، إثراء للنشر و التوزيع، الأردن، الطبعة الأولى، 2010 ، ص- ص: 22-26.

التأمين يستطيع تأمين نفسه و عائلته و ممتلكاته و الذي يبعث فيه الثقة و الاطمئنان ويزيل عنه التردد و القلق و يضحي من بعد ذلك أكثر جرأة وإقداما على العمل المنتج الذي يعود بالنفع عليه و على أسرته و على المجتمع.

ثانيا- التأمين وسيلة لدعم الائتمان:

كثيرا ما يواجه الشخص حالات طارئة ينبغي لمواجهتها مبالغ مالية فيفكر الشخص مثلا في إنشاء مشروع ما يتوقع نجاحه إلا أنه لا يملك المال اللازم، لذلك فهو يلجأ للاقتراض من الآخرين لكن من أجل الإقتراض لا بد من ضمانات كافية لاسترداد القرض لكن المقترض ليس ضامنا في نجاح المشروع أو فشله لذلك لا يستطيع تقديم ضمانات و من أجل تقوية إئتمانه و إقناع الأشخاص الذين يتم التعامل معهم هناك وسيلة وهي إبرام عقد تأمين إذ يمكن تصور قروض عدة في هذا السياق كالآتي:

أ- رهن وثيقة التأمين :

حيث يقوم الراغب بالاقتراض برهن وثيقة التأمين على الحياة التي يملكها لمصلحة المقترض، بغية تحفيزه على منحه القرض.

ب- طلب سلفية على حساب وثيقة التأمين:

حيث يقوم المؤمن له بطلب من شركة التأمين نفسها بإقراضه مبلغ في حدود الرصيد المدخر لصالحه و ذلك مقابل معدل فائدة يتفق علية الطرفين.

ج- التأمين على حياة المدين:

حيث يستطيع المؤمن له إبرام عقد تأمين على الحياة يكون المستفيد فيه الدائن، فإن مات المدين قبل سداد مبلغ القرض وجد الدائن ما يعوضه عن ذلك في مبلغ التامين.

د- التأمين من الإعسار:

يجوز للدائن الذي يخشى عدم استفاء حقوقه من المدين، أن يبرم عقد تأمين خاص بخطر إعسار ذلك المدين.

ه- التأمين على المال المرهون:

قد يطلب الدائن من المدين رهن المنازل لضمان ماله لكنه في نفس الوقت يخشى من حريق هذا المنزل لذلك فهو يطلب من المدين بتأمين هذا المنزل من الحريق، كذلك بالنسبة لكل مال مرهون سواء كان عقارا أو منقولا، هذا بالإضافة للتأمين على الحياة فالمؤمن له يطلب من شركة التأمين نفسها الحصول على الرصيد الخاص به و المدخر لحسابه وهو ما يعرف بتصفية وثيقة التأمين.

ثالثا- التأمين وسيلة لتكوين رؤوس الأموال:

يعتبر التأمين وسيلة من وسائل تكوين رأس المال و ذلك على المستويين، المستوى الأول يخص الأفراد أما المستوى الثاني فيخص الاقتصاد الوطني.

أ- على مستوى الأفراد:

إذ يستطيع الفرد الحصول على رأس مال إذا قام بالتأمين ، بحيث يحصل على دخل و ذلك من خلال البدء في مشروع يليق به، و الذي ينطوي عليه الادخار حيث يقتطع جزءا من دخله في صورة أقساط تدفع للمؤمن بحيث إذا تحقق الخطر يجد المستفيد نفسه حاصل على مبلغ غير يسير من المال.

ب- على مستوى الإقتصاد الوطني:

حيث أن شركات التأمين تحصل على مبالغ مالية نتيجة دفع المؤمن لهم مبالغ من المال و ذلك من أجل حمايتهم من أي خطر ممكن، فمبالغ التأمين التي تلتزم شركات التأمين بدفعها للمؤمن لهم لا تدفع مباشرة، كما أن شركات التأمين تضع احتياطات من أجل ضمان حقوق المؤمن لهم ، إضافة إلى ذلك تكون لها أموال و بطبيعة الحال لن تقوم بتجميدها بل ستقوم بعمليات الإستثمار و التنمية في مختلف مجالات النشاط الإقتصادي أو تقوم بإقراضها و التي تعود لها بالأرباح.

رابعا- التأمين أحد عوامل الوقاية:

تعتمد شركات التأمين على عدة وسائل من اجل تحفيز المؤمن لهم على إبرام عقود التأمين و ذلك بتخويفهم من وقوع تلك الأخطار إضافة إلى توعيتهم عن كيفية الوقاية من هذه الأخطار و من أهم هذه الوسائل:

- تخفيض قيمة القسط للمؤمن لهم إذا تعامل مع المؤمن لمدة معينة و لم ينتج من جهته أي خطر أو العكس أي زيادة قيمة القسط إذا تحقق لديه الخطر بصورة تفوق غيره من المؤمن لهم؛
- تحميل المؤمن له نسبة من الخسارة أي لا يقوم بدفع قيمة الخسارة كاملة؛
- إعطاء شركة التأمين للمؤمن له نسبة من الأرباح بحيث تجعله يعمل على تقليل عدد الأخطار؛
- الاستعانة بذوي الخبرات و الاختصاص في مجال الخطر، و العمل على دراسة أسباب زيادة حوادث السير و كيفية التصدي لها؛
- العمل على توعية الأشخاص و ذلك من خلال نشر التعليمات و الإرشادات المتعلقة بالوقاية.

المبحث الثالث: وسائل توازن عملية التأمين

إن التسيير الحسن للتعاونية لا يكفي وحده لتوازن العمليات في نشاط التأمين و لذا يفرض المشرع على هيئات التأمين تكوين احتياطات ، فهي في صالح المؤمن لهم من جهة و تسمح للمؤمنين بالبقاء و المحافظة على وضعيتهم في السوق .

تتشكل هذه الوقاية عبر و سائل داخلية و التي تتمثل في مختلف الإحتياطات الفنية أو اللجوء إلى وسائل خارجية كالتأمين المشترك أو إعادة التأمين وسنتناول ذلك من خلال:

المطلب الأول:الوسائل الداخلية

تتمثل الوسائل الداخلية في الإحتياطات:[1]

من الواجب على شركة التأمين الإحتفاظ باحتياطي من الأموال و ذلك من أجل مواجهة الإلتزامات التي قد تطرأ عليها أو المتطلبات التي قدمت لها و التي يتم تسويتها أو تسديدها و من الإحتياطات التي يمكن لشركات التأمين الإحتفاظ بها عادة تتمثل في:

أولا- إحتياطي الأخطار السارية:

تبدأ الدورة المالية لشركات التأمين في(1/1/) و تنتهي في(12/31/) إلا أن إصدارها للوثائق يكون على مدار السنة، حيث تنتهي المدة في حين نجد وثائق التأمين لم تنتهي مدتها بعد ومن الطبيعي إحتفاظ شركات التأمين باحتياطي لمواجهة أي أخطار و يطلق على مثل هذه الإحتياطات "إحتياطات الأخطار السارية"، و تشمل الأخطار التي تغطيها الوثائق السارية المفعول في نهاية السنة المالية.

ثانيا- الاحتياطي الإضافي:

عادة ما تواجه شركات التأمين أخطار غير متوقعة تحدث نتيجة للكوارث الطبيعية أو الحروب أو ظروف قاسية أخرى، لذا تعمل على توفير جزء من أرباحها في شكل إحتياطي من هذه الظروف و يطلق عليها بالإحتياطي الإضافي.

[1] أقاسم نوال، مرجع سابق، ص- ص: 49-50.

ثالثا- إحتياطي التعويضات تحت التسوية:

في هذه الحالة يكون المؤمن مدين بالنسبة للمؤمن لهم من عقود التأمين، لذلك قد يطالب المؤمن له بالتعويض قبل نهاية السنة و لكن المؤمن لا يمكنه ذلك، لعدة أسباب منها:

- عدم قدرة المؤمن إثبات الأسباب المباشرة للحادث في الوقت المحدد؛
- تقييم قيمة الضرر دون دفع مبلغ التعويض؛
- حدوث الضرر في مدة قريبة من نهاية السنة.

كل هذه الأسباب تجعل شركة التأمين تعمل على الإحتفاظ باحتياطي يسمى باحتياطي تحت التسوية، و يقدر مبلغ الإحتياط بالنسبة لكل متضرر، أما في حالة عدم تقييم الخسارة تؤخذ عوامل ترتبط بوقوع الحادث و مدى أحقية المؤمن له في التعويض.

رابعا – الإحتياطي الحسابي:

عبارة عن المبالغ التي تقابل إلتزامات شركة التأمين إزاء المؤمن لهم و التي يعتمد في تقييمها على جداول الوفيات و معدلات الفائدة أي بطريقة رياضية، و يخص هذا الإحتياطي التأمين على الحياة و نجد نوعان من التأمين كما يلي:[1]

أ- التأمين في حالة الحياة:

في هذه الحالة نجد خطر الوفاة يتزايد بتقدم السن، إذ أن المؤمن له يدفع أقساط تفوق احتمال وقوع الخطر، حيث أن هذه الزيادة يخصص لها حساب وهذا الحساب يرتفع من سنة لأخرى و بذلك يتكون الإحتياطي الحسابي.

ب- حالة الوفاة:

من طبيعة شركات التأمين أنها تقسم قسط التأمين إلى قسمين: قسم يوجه لتغطية الخطر و قسم يحتفظ به في شكل احتياطي لحساب المؤمن له، ومع مرور السنوات يتكون مبلغ التامين عند نهاية العقد.

---

[1] أقاسم نوال ، مرجع سابق ، ص :51

إذن الإحتياطي الحسابي هو تلك الزيادة التي يقبضها المؤمن في السنوات الأولى من عقد التأمين أو الجزء الذي يدخر للمؤمن له.

إذن الإحتياطي الحسابي يسمح للمؤمن مواجهة الخطر المتزايد دون التغييرفي قيم القسط.

المطلب الثاني: الوسائل خارجية

والتي تتمثل في:[1]

أولا- إعادة التأمين:

تعتبر إعادة التأمين عملية توزيع المخاطر على عدة شركات سواء كانت الشركات داخل الوطن أو خارجه، حيث تسمى الشركة الأصل بالمؤمن المباشر أما الشركات التي يؤمن لديها المؤمن مباشرة بشركات إعادة التأمين.

وربما تقوم شركة إعادة التامين بإعادة تأمين جزء من العملية التي قبلتها و ذلك لدى شركة تأمين أخرى و تسمى هذه العملية ب(التأمين على إعادة التأمين)، أما المبلغ الذي يتنازل عنه المؤمن المباشر إلى معيد التأمين فيسمى بالمبلغ المعاد تأمينه، كما يسمى المبلغ الذي لا يعاد تأمينه بالمبلغ المحتفظ به.

ويتقاضى المؤمن المباشر عن هيئة إعادة التأمين عمولة، حيث تحسب كنسبة من القسط المستحق لمعيد التأمين وهذا ما يؤدي إلى اختلاف هذه النسبة من تأمين لآخر.

و يمكن تعريف عقد إعادة التأمين على أنه:

أ – تعريف إعادة التأمين:

« اتفاق بين المؤمن المباشر و معيد التأمين بمقتضاه يتعهد معيد التأمين بأن يتحمل جزءا من التزام المؤمن المباشر و الذي يتمثل في التعويض، على أن يقوم المؤمن المباشر بدفع جزء من القسط إلى معيد التأمين و يسمى هذا الجزء من القسط بقسط إعادة التأمين» قد عرفه كذلك الدكتور محمد كامل مرسي بأنه:«عقد بمقتضاه تلتزم إحدى شركات التأمين في تحمل أعباء المخاطر المؤمن منها لدى شركة تأمين أخرى»

ب- طرق إعادة التأمين: هناك عدة طرق متنوعة لإعادة التأمين و التي تتمثل في:[1]

[1] حربي محمد عريقات، مرجع سابق، ص: 187.

1- الطريقة الإختيارية:

في هذه الحالة فان عملية إعادة التأمين تسير بحرية أكبر من الطـرق الأخـرى، سواء تعلق الأمر بالخطر المطلوب إعادة التأمين ضده أو في تحديد القيمة المعاد تأمينهـا أو إختيار الشركة التي يعاد التأمين لديها، لذلك يمكن تعريف عقد التأمين الإختياري على أنه:«عقد مستقل، ففيه تعالج كل عملية على حدى حيث يقدم المؤمن الأصـلي قصاصـة بعدد معيدي التأمين تحتوي على جميع تفاصيل الخطر (القسط، مبلغ الاحتفاظ) وعنـد توقيعها من طرف معيد التأمين الأول معينا نسبة القبول المرغوب فيها و تعاد العمليـة عدة مرات إلى أن يمتص كل المبلغ المعروض».

وعلى الرغم أن هذه الطريقة تعالج عقود التأمين بصفة مستقلة ، إذ تسـاعد فـي مواجهة الأخطار غير العادية و الحصول على الأرباح إلا أن إجراءات تنفيذها تستغرق وقتا طويلا قد يتعرض خلالها المؤمن المباشر إلى خطر وقوع الحادثة، فضلا أن معالجة كل خطر على حدى يؤدي إلى زيادة نفقات هذا النوع من إعادة التامين .

هذا بالإضافة إلى أن تأجيل المؤمن المباشر قبول التأمين حتى يتم التفـاوض مـع المؤمن المعيد من شأنه أن يؤدي إلى ضياع الكثير من عمليات التأمين بالنسـبة للمـؤمن المباشر و هذا ما يجعل وكيله (المؤمن المباشر) في موقف حرج إذا كان لا يستطيع أن يقبل الأخطار التي تعرض عليه فورا.

2- الطريقة الإجبارية: (إعادة التأمين بالاتفاقية):

وما يميز هذا النوع من إعادة التأمين انه آلي في آثاره، إذ يؤدي إلى تغطية القدر الذي أعيد بشأنه التأمين دون الحاجة إلى اتفاق جديد، كما أن مسؤولية المؤمن المعيد تقع أثناء إبرام العقد بين المؤمن المباشر و المستأمن.

إضافة إلى ذلك أن المؤمن المباشر يمكن له قبول الأخطار التي يراها زائدة عـن طاقته لأنه يستطيع ضم هذه الزيادة إلى المؤمن المعيد، و بهذا يستطيع المؤمن المباشـر إعطاء تعليمات لوكلائه بشأن ضم قبول الأخطار التي يطبق عليها اتفاق إعـادة التـأمين دون الحاجة إلى الرجوع إلى المركز الرئيسي للشركة.

[1] سهام رياش، قطاع التأمين و مكانته في الإقتصاد الوطني، رسالة ماجيستر ،جامعة سطيف ، 2008؛ ص- ص:32-31.

مما تقدم يمكن إعطاء أوجه الاختلاف بين إعادة التأمين الإختيارية و إعادة التأمين الإجبارية فيما يلي:

- إعادة التامين الاختيارية تتم بعقد يبرم بين المؤمن المباشر و المؤمن المعيد، و يكون لهما كل الحرية في الإيجاب و القبول بينما في إعادة التأمين الإجبارية يلتزم المتعاقدان بإعادة التأمين طالما أن الخطر ينطبق عليه التحديد المذكور في اتفاق إعادة التأمين؛
- إعادة التأمين الاختيارية تتعلق بخطر واحد، أو بعدة أخطار ترد في وثيقة واحدة بينما في إعادة التأمين الإجبارية يرد الاتفاق على مجموعة من الأخطار؛
- الأخطار التي تتم في عقد إعادة التأمين الاختيارية تعرض على المؤمن المعيد قبل إبرام العقد وتكون معينة بصفة دقيقة، أما الأخطار في إعادة التأمين الإجبارية فإنها تعين بنوعها فقط كالأضرار التي تترتب على الحريق؛
- لا ينشأ ضمان المؤمن المعيد في إعادة التأمين الاختياري إلا بعد قبول المؤمن المعيد الإيجاب المقدم له من المؤمن المباشر، بينما إعادة التأمين الإجباري ينشأ الضمان على عاتق المؤمن المعيد بطريقة آلية بمجرد أن تنشأ مسؤولية المؤمن المباشر؛
- يقدر قسط إعادة التأمين بالنسبة لكل عملية على حدى في إعادة التأمين الاختيارية بينما يقدر بنسبة معينة من قسط التأمين المباشر في إعادة التأمين الإجبارية.

3- طريقة الحساب المشترك (نظام المجمع):

يتم اللجوء إلى هذه الطريقة من طرف إعادة التأمين في حالة الأخطار الكارثية كالزلازل و البراكين حيث ينتج عنها خسائر مادية كبيرة، و الهدف من هذه الطريقة هو تقسيم الأخطار على أكبر عدد من الشركات إضافة إلى حساب احتمال تحققها بطريقة مرضية خاصة إذا ما كان حدوثها غير منتظم، و أخيرا أن هذه الطريقة تعتبر وسيلة للقضاء على المنافسة بين مختلف الشركات.

و بمقتضى هذه الطريقة تعمل هذه الشركات على الإتفاق فيما بينها في إنشاء نظام مجمع لإعادة التأمين، حيث أن كل شركة تقوم بتحويل العمليات المتفق عليها إلى هذا المجمع أي إلى إدارته و غالبا ما تكون هذه الإدارة في شكل مكتب مستقل يسمى مكتب

التأمين المشترك، حيث أن وظيفة هذا المكتب تقوم على توزيع العمليات التأمينيـــة علـــى الأعضاء و ذلك وفقا لنسبة يتم الاتفاق عليها مسبقا أو على أساس النسبة التي قدمتها كل شركة عضو إلى إجمالي العمليات المحولة.

نفرض أن الشركات (س،ع،ص،ل،و) خمسة شركات إعادة التأمين اتفقت فيما بينها على إنشاء حساب مشترك لعمليات التأمين على ناقلات البترول الضخمة مـــن أخطـــار التصادم و الغرق و الحرب، فأي عملية تعقدها أي من هذه الشركات في هـــذا المجـــال تحول إلى الحساب المشترك (نظام المجمع) و توزع بالتساوي فيما بينهـــا أو بحســـاب نسب مختلفة يتم الاتفاق عليها ، حيث تأخذ هذه النسب كأساس لتوزيع الأقساط المستحقة بعد خصم العمولة المتفق عليها و أيضا كأساس لتوزيع المطالبات المستحقة، كذلك توزيع مصاريف نظام المجمع بين أعضائه، ثم يقوم هذا المكتب بتنظيم الحساب المشترك بـــين أعضاء المجمع حيث يتولى إعداد حساب عام يتضمن الأقساط المحصـــلة و المطالبـــات المستحقة لحساب المجمع بجانب المصروفات الخاصة بإدارة هذا المكتب.

كما يعد حساب خاص بكل عضو في المجمع موضحا به قيمة كل مـــن الأقســـاط المستحقة له عن العمليات و العمولة المستحقة له أو عليه و نصـــيبه فـــي التعويضـــات المستحقة عليه ، هذا بجانب نصيبه في مصروفات إدارة هذا المجمع.[1]

[1] إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، مرجع سابق، ص- ص: 320-322 .

الفصـل الثالث
جودة الخدمات في شركات التأمين

الفصل الثالث: جودة الخدمات في شركات التأمين

تمهيد:

إن نظام التجارة الدولية الحرة أدت إلى فتح الأسواق أمام جميع المنتجين ليروجوا سلعهم و خدماتهم كما أن ظاهرة الكساد التجاري في العديد من دول العالم أدت إلى زيادة العرض على حساب الطلب حيث أصبح المستهلك أو الزبون هو سيد السوق، ولهذا تسعى هذه الشركات إلى إرضائه و ذلك عن طريق زيادة جودة منتجاتها.

تعتبر الجودة من المفاهيم الحديثة التي تمثل تطورا للطرق التقليدية في ممارسة الأعمال والتي تضمن للمنظمة البقاء ضمن إطار المنافسة المحلية و الدولية، إن جودة المنتج تمثل عاملا رئيسيا بالنسبة للمشترين في مشترياتهم، حيث أن المشتري يجب أن يضمن بأن المنتج قادر على تأمين كافة متطلباته، لقد اهتم الكثير من الباحثين و الإداريين بدراسة موضوع جودة الخدمة و إبراز أهميتها و البحث عن طرق و أساليب تقييمها في العديد من الأنشطة الخدمية و من بينها التأمين.

لهذا تم تقسيم الفصل إلى ثلاث مباحث كما يلي:

المبحث الأول: مفهوم و أهمية جودة الخدمة التأمينية؛

المبحث الثاني: أبعاد و مؤشرات و نماذج تقييم جودة الخدمة التأمينية؛

المبحث الثالث: تطوير جودة الخدمة في شركات التأمين.

المبحث الأول: مفهوم و أهمية جودة الخدمة التأمينية وخطوات تحقيق الجودة في تقديمها

تعتبر جودة الخدمة ذات قيمة وأن دراستها تساعد الشركات على الاحتفاظ بزبائنها و موظفيها و جعلهم راضين، إضافة لزيادة فرص بيع خدمات و جذب زبائن جدد و تطوير العلاقة بين الزبون و الشركة، وتعزيز السمعة و تخفيض التكاليف و زيادة الأرباح و الحصة السوقية وتحسين الأداء الخدمي على المستوى العالمي و بناءا على كل هذا تلقت المسائل المرتبطة بجودة الخدمة اهتماما بالغا من طرف الإدارة و لأكاديميين الذين ركزوا على مفهوم جودة الخدمة وماهي فوائدها و المبادئ التي تقوم عليها وكيف يمكن قياسها و من ثم تحديد نقاط الضعف المحتملة فيها و كيف يمكن فهمها و معالجتها من طرف الشركة.

المطلب الأول: مفهوم جودة الخدمة التأمينية

سنبرز من خلال هذا المطلب مراحل التطور التاريخي للجودة، وإعطاء بعض المفاهيم الخاصة بها و من خلال ذلك يمكن الوصول إلى إعطاء بعض المفاهيم الخاصة بها وبذلك يمكن إعطاء مفهوم لجودة الخدمة التأمينية.

أولا - مراحل التطور التاريخي للجودة:

يرى عدد من الباحثين أن الجودة نشأت في السنوات الأولى من القرن العشرين عندما بدأ المهندس فريد ريك تايلور في تجاربه المنبثة عبر كتابه مبادئ الإدارة العلمية عام 1911 و التي تهدف إلى ضبط جودة العمليات، بتقليل الفاقد من الزمن و ذلك من خلال الحد من الممارسات و الحركات غير المجدية، بقصد زيادة الإنتاج و ذلك بربط الحركة بالزمن الذي تحتاجه، ثم الانتهاء بتصميم طريقة مثلى لأداء الأعمال يتدرب عليها

العاملون، تقديم الحوافز المادية لمن يصل إلى المستويات التي حددتها الطريقة أويتفوق عليها.[1]

أ- الجودة عبر العصور:

إن نشأة الجودة الحديثة لم تمنع من إرجاع الموضوع إلى عصور قديمة و ذلك لكون الجودة في السلع و الخدمات يعتبر مطلب إنساني نرغب تحقيقه في كل حاجاتنا ولعل من ابرز الشواهد التي يمكن إيرادها ما جاء من مواد قانونية في شريعة حمو رابي التي دونها و التي يرجع تاريخها إلى القرن الثامن عشر قبل الميلاد ،ففي التعامل التجاري ألزم التاجر على تقديم سلعة جيدة و إلا عليه إصلاح عيوبها كما أن المادة (229) و المختصة في تنظيم الأعمال فتنص إذا كان بناء قد بنى بيتا لرجل لم يحسن عمله فإذا تهدم البيت و مات صاحبه فسوف يقتل البناء و الشاهد الثاني هو أن رغم مرور الزمن الطويل إلا أننا نجد آثار مازلت ليومنا هذا شاخصة وهذا راجع لما تمتاز به من جودة في العمل والإتقان فنجد مثلا، أهرامات مصر ، سور الصين العظيم، مأذنة الملوية في سامراء،......

ب- الجودة في الإسلام:

لقد أكد الإسلام على ضرورة الجودة في و إتقان العمل و إحقاق الحقوق للعاملين حيث نجد هذا التوكيد في آيات القرآن الكريم إضافة إلى الأحاديث النبوية الشريفة « الذي أحسن كل شيء خلقه»، السجدة 7.

وعن قول الرسول صلى الله عليه وسلم:« إن الله يحب إذا عمل أحدكم عملا أن يتقنه».

إن الحضارة الإسلامية العربية تعطينا الكثير من الشواهد في مختلف المجالات على اهتمام المسلمين بإتقان العمل و المنتجات و الخدمات و جودتها، من أمثلتها السواقي

---

[1] مهدي السمرائي، إدارة الجودة الشاملة في القطاعيين الإنتاجي و الخدمي، دار جرير للنشر و التوزيع، عمان ، ط1 ،2007، ص-ص: 39-40.

السبعة الموجودة بالأندلس و موجودة إلى يومنا هذا و التي تنظم شؤون الري، ولا يقتصر النشاط العمراني الزراعي و الإنتاجي على المتانة بل كان يهتم بالنواحي الجمالية وهي صفة من صفات الجودة [1].

ج- مراحل الجودة في العصر الحديث :

لقد قسم أغلب الباحثين أصحاب الإختصاص الجودة تبعا للمراحل التالية:[2]

1- مرحلة ما قبل الثورة الصناعية:

هي مرحلة ضبط جودة أداء العامل المنفذ للجودة و التي مفادها أن العمال هم الذين يقومون بعملية تصنيع المنتج بوحدات صناعية صغيرة، حيث أن في هذه المرحلة يكون العامل مفتخرا بالإنجاز المحقق و الذي يخلق له حافزا للعمل أكثر.

2- مرحلة ما بعد الثورة الصناعية:

هي مرحلة ضبط رئيس العمال للجودة و بدأت هذه المرحلة نتيجة للتوسع الصناعي والتخصص في العمل إضافة إلى ظهور الصناعات الحديثة و توسعها و منه فقد كان من الضروري توزيع العمل على أكثر من عامل، و بذلك يكلف الرئيس العمال بمسؤولية الجودة في الإنتاج.

3- مرحلة الإدارة العلمية:

هي مرحلة ضبط الجودة و التفتيش ظهرت مطلع القرن العشرين على يد فريدريك نسلو تايلور، الذي عمل على ضبط الحركة مع الوقت اللازم لها و ذلك قصد الزيادة في الإنتاج عن طريق تخفيض التكاليف و الحد من الهدر و الضياع، و قد خيمت الحرب العالمية الأولى 1914 بضلالها على الصناعة فتعددت و تنوعت أنظمتها وأساليب الإنتاج ولذلك كان لابد من ظهور المفتش نظرا لمسؤولية رئيس العمال الكبيرة و يتطلب من

---

[1] مهدي السمراني ، مرجع سابق ، ص- ص:40،41.

[2] المرجع السابق، ص- ص: 44-45.

المفتشين تفتيش ورش الإنتاج والتي وضعت على أساسها مواصفات قاسية في التصنيع و مورست عمليات تفتيش صارمة و سميت بالرقابة البوليسية.

4- مرحلة ضبط الجودة إحصائيا:

تسمى مرحلة الفحص (1430-1970) تتميز هذه المرحلة بزيادة الإنتاج حيث أن من الصعب مراقبة كل المنتجات، و لذلك تأخذ عينات من الإنتاج و تفحص و على أساس هذه العينات يتم فحص لإنتاج كله إضافة إلى الفحص يتم الإعتماد على لوحات الضبط ومن مؤسسي و مؤطري نظرية ضبط الجودة إحصائيا العالم ولترشيوارت، حيث إن نوعية الإنتاج وفق قياسات موحدة مكنت من استخدام الأساليب و الأدوات الإحصائية في مجال الرقابة، و قد صمم كل من HARRY Romimgsوhorold Dodg أسلوبا إحصائيا لفحص العينات بدلا من فحصه كله رغم إن الفحص بالعينات لو يعد مؤشرا للتأكد من جودة المنتج كله و لعل أبرز من استخدم الرقابة الإحصائية على الجودة العالم Deming و التي يراد منها ضمان مطابقة المنتج أو الخدمة للمواصفات، أي منع وصول منتجات إلى الزبون ذات عيوب أو أخطاء.[1]

5- مرحلة ضمان الجودة:

تعرف لدى البعض بمرحلة مراقبة الجودة، حيث جاءت هذه المرحلة بعد نجاح اليابانيين في تطبيقها و الوصول إلى نتائج ملموسة و التي ضمنت لهم منتجات خالية من العيوب و ذلك من خلال ما يسمى بحلقات الجودة و التي تتطلب رقابة شاملة على العمليات و جهود مشتركة من الإدارة المعنية بتنفيذ مراحل العمل، ثم اعتماد ثلاث أنواع من الرقابة (الوقائية، مرحلية، البعدية).

ومن الإستراتيجيات التي تقوم عليها الجودة الشاملة هو الجودة في الإنتاج، يعني خلو الإنتاج من العيوب و هذا يعني إنتاج عالي الجودة و بذلك تحقيق رضا المستفيد.

---

[1] مهدي السمرائي، مرجع سابق، ص: 46.

إن توكيد الجودة هو نظام يقوم على تحسين المنتج أو هو عبارة عن جميع الأفعال المخططة داخل نظام ما و اللازمة لإعطاء الثقة في أن الكيان أو (هيئة، منظمة، شركة، مؤسسة) سوق تحقق متطلبات الجودة.

6- مرحلة إدارة الجودة الإستراتيجية:

كانت بدايتها حين دخلت التجارة العالمية في حالة منافسة شديدة بين الشركات، من أجل الحصول على أكبر حصص من السوق، لا سيما الشركات اليابانية و لمواجهة الزحف الياباني قامت شركة (IBM) إدارة الجودة الإستراتيجية بتنفيذ المعايير التالية:

- إرضاء المستفيد و تلبية ما يريده؛
- الجودة مسؤولية الجميع من قمة الهرم التنظيمي حتى القاعدة؛
- المطلوب تحقيق الجودة في كل شيء (الأنظمة، الثقافة التنظيمية، الهيكل التنظيمي أساليب إجراءات العمل؛
- إن إدارة الجودة الإستراتيجية ترتكز على أن الجودة إرضاء المستهلك هي الأساس التي تقوم عليها إستراتيجيات المؤسسات العالمية في الوقت الحاضر.

7- مرحلة إدارة الجودة الشاملة:

لقد تطورت مفاهيم الجودة أو النوعية على مر العصور من مفهوم نوعية المنتج النهائي إلى مفهوم نظام الجودة الشاملة التي يرمز لها ب TQM و تسمى أيضا إدارة الجودة الكلية نظام الجودة الشاملة – إدارة النوعية الشاملة – إدارة النوعية الكلية.[1]

ثانيا- تعريف جودة الخدمة التأمينية:

قبل إعطاء تعريف لجودة الخدمة التأمينية لا بد من إعطاء تعريف للجودة:

---

[1] مهدي السمراني، مرجع سابق، ص:47.

أ- التعريف الأول:

«يتضمن مفهوم الجودة الخصائص الأساسية المدركة للسلع أو الخدمات التي تلتقي أو تفوق توقعات الزبائن ، خصوصا المتعلقة بالسمات و الأداء و التي يتم على أساسها النظر لنشاطات المنظمات على أنها تنتج قيمة مضافة».[1]

ب- التعريف الثاني:

وقد عرفها Feigenbaun Arand:1991

«المجموع الكلي لصفات السلعة أو الخدمة الناتجة عن دراسات التسويق و الهندسة والتصنيع و الصيانة عن طريق وجود أي سلعة أو خدمة في الإستعمال و التي ستلتقي توقعات الزبون».[2]

ج- التعريف الثالث:

وقد عرفها Johnsonعلى أنها «القدرة على تحقيق رغبات المستهلك بالشكل الذي يتطابق مع توقعاته و تحقيق رضاه التام عن السلعة أو الخدمة التي تقدم له».[3]

د- التعريف الخامس:

عرفت كذلك جودة الخدمات على أنها «الفجوة أو الإنحراف ما بين توقعات الزبون للخدمة و إدراك الجودة بعد استهلاك الخدمة».[4]

عرف أحد الباحثين جودة الخدمة التأمينية على أنها «قدرة شركة التأمين على تقديم الحماية التأمينية بما يحقق رغبات العملاء (المؤمن لهم) و يتطابق مع توقعاتهم ويفي

[1] رعد حسن الصدن، عولمة جودة الخدمة المصرفية، مؤسسة الوراق للنشر، الأردن، 2007، ص: 38.

[2] فريد زين الدين، ادارة الجودة الشاملة في المؤسسات العربية، دار النهضة العربية، مصر، 1998، ص- ص: 9-10.

[3] مأمون الدراركة، طارق شلبي، الجودة في المنظمات الحديثة، دار الصفاء للنشر و التوزيع، ط1، عمان، 2002، ص:18.

[4] على السلمي، إدارة الجودة الشاملة و متطلبات التأهيل للايزو 900، دار غريب للطباعة و النشر و التوزيع ، 1995، ص:18.

باحتياجاتهم التأمينية بشكل مستمر وتمثل مقياسا أو معيارا للدرجة التي يصل إليها مستوى الخدمة المقدمة للعملاء ليقابل توقعاتهم».

وعليه نخلص ان جودة الخدمة التأمينية عبارة عن: مجموعة الخصائص المميزة لخدمة التامين القادرة على مقابلة احتياجات العملاء و توقعاتهم، تعمل على إرضائهم و يمثل تقييما شاملا لآداء الشركة و درجة تميزها مقارنة بالشركات المنافسة.

المطلب الثاني: أهمية جودة الخدمة التأمينية

إن جودة الخدمة لها أهمية كبيرة بالنسبة للمؤسسات و التي من شأنها تحقيق النجاح الاستقرار، ففي مجال الخدمات يعمل كل من الموظفين و العملاء على خلق الخدمة ذات الجودة العالية و لذلك على المؤسسات الإهتمام بهم، و تكمن أهمية جودة الخدمة فيما يلي:[1]

أولا- نمو مجال الخدمة:

تتمثل في كثرة عدد المؤسسات المقدمة للخدمات و التي مازالت في تزايد مستمر مثل: الولايات المتحدة الأمريكية فنصف مؤسساتها يتعلق نشاطها بالخدمات.

ثانيا- إزدياد المنافسة:

ذلك كلما تزايد عدد المؤسسات الخدمية كلما زادت المنافسة بينها و لذلك فإن الإعتماد على الجودة في الخدمات سوف يعطي لهذه المؤسسات مزايا تنافسية عديدة.

ثالثا- فهم العملاء:

معنى ذلك أن المؤسسات الخدمية لا تعمل فقط على جودة الخدمة و السعر المعقول بل عليها أيضا مراعاة المعاملة الحسنة للمتعاملين و الذي يهمهم أكثر.

[1] مأمون الدراركة ، إدارة الجودة الشاملة ، دار صفاء للنشر و التوزيع ، ط1، عمان ،2001، ص:151.

رابعا- المدلول الاقتصادي لجودة الخدمة:

أصبحت المؤسسات حاليا تسعى إلى توسيع حصصها السوقية و ذلك من أجل جذب أكبر عدد من المتعاملين، لكن على هذه المؤسسات الأخذ بعين الإعتبار العملاء الحاليين و من أجل تحقيق ذلك لابد من الإهتمام بمستوى جودة الخدمة.

أما فيما يتعلق بأهمية جودة الخدمة التأمينية و التي تتمثل في النقاط التالية:[1]

- الحفاظ على العملاء الحاليين و توسيع نطاق التعامل؛ فارتفاع مستوى الخدمة التأمينية المقدمة للعميل و توقعها مع احتياجاته، تجعله راض عن الشركة، وبذلك يستمر في التعامل معها، بل قد يزيد نطاق هذا التعامل بشراء تغطيات تأمينية أخرى متنوعة بمعنى كسب ولاء العميل ووفائه للشركة و مختلف الخدمات التي تعرضها؛
- جذب واستقطاب عملاء جدد؛ حيث أكدت العديد من الدراسات أن من الممكن لكل عميل جذب خمس عملاء آخرين للتعامل مع الشركة، دون جهود تبذلها الشركة،حيث يؤكد مدير إحدى الشركات بقوله«إن كلمة إطراء واحدة من عميل راض أفضل بكثير من آلاف الكلمات التي سوف تستخدمها في إعلاناتك»؛
- توسيع نطاق التعامل مع العملاء الحاليين الذين يمكنهم جذب عملاء جدد و بذلك تزيد المبيعات، هذا بالإضافة إلى تخفيض التكاليف التي تنجم عن تصحيح الأخطاء التي يمكن أن تحدث في العمل، إضافة إلى توفير مبالغ من أجل استقطاب عملاء جدد، و بالتالي تخفيض تكاليف الترويج. إذن فالعميل الحالي هو أكثر ربحية وأقل تكلفة لأنه مصدر لعملاء جدد لكن بشرط المحافظة عليه.

[1] جمال الدين مرسي و مصطفى أبو بكر، دليل فن خدمة العملاء و مهارات البيع، الدار الجامعية، مصر، 2004، ص-ص: 33،34.

المبحث الثاني:أبعاد و مؤشرات و نماذج تقييم جودة الخدمة التأمينية

يعتبر مجال جودة الخدمة من أهم المجالات التي إهتم بها الباحثون، وذلك من خلال التعرف على الأسلوب الذي يتم تقييم الآداء الفعلي به، أي تحديد المؤشرات المعتمدة في الحكم على الخدمة الكلية المدركة، إضافة إلى أهميتها النسبية ومدى إرتباطها و تأثيرها على الجودة في الشركة من وجهة نظر المستفيد، ولدراسة ذلك فقد توصلت الدراسات إلى تحديد نموذجين لتقييم جودة الخدمات و المتمثل في نموذج الفجوة و نموذج الاتجاه و قد أثبتت هذه النماذج مصادقيتها وذلك من خلال استعمالها في خدمات متنوعة كالخدمة المصرفية، الخدمة البريدية إضافة إلى الخدمة التأمينية و خدمات أخرى.

المطلب الأول: أبعاد جودة الخدمة التأمينية

تتمثل أبعاد جودة الخدمة التأمينية فيما يلي:[1]

عادة ما تتضمن الخدمة عناصر ملموسة و عناصر غير ملموسة، فقد جرت محاولات حادة و ذلك من أجل التمييز بين العناصر الموضوعية لقياس الجودة، و تلك المعايير التي تعتمد على الإدراكات الإجتهادية للمستفيدين من الخدمة .

يقول" Gronnoosً": تقوم الجودة على بعدين: أولهما: الجودة الفنية و ثانيهما الجودة الوظيفية و كلا البعدين مهم للمستفيد، فالجودة الفنية تقوم على الكم أي يمكن التعبير عنها بشكل كمي، أما سلوك القائمين على تقديم الخدمة و مظهرهم و طريقة تعاملهم مع المستفيد

(وهي أمور يصعب قياسها بدقة بالقياس إلى العناصر المكونة للجودة الفنية)، فهي تمثل مكونات الجودة الوظيفية للخدمة بينما يرى آخرون أن الجودة في مجال الخدمة تمثل ثلاثة أبعاد رئيسية:

---

[1] هواري معراج، تأثير السياسات التسويقية على تطوير الخدمات المصرفية في المصارف التجارية الجزائرية، رسالة دكتوراه، قسم علوم التسيير جامعة الجزائر، 2005 ، ص:37.

التصنيف الأول:

- **الجودة المادية:** والتي تتعلق بالبيئة المحيطة لتقديم الخدمة؛
- **جودة المؤسسة:** التي تتعلق بصورة المؤسسة و الإنطباع العام عنها؛
- **الجودة التفاعلية:** التي تمثل ناتج عمليات التفاعل بين العامل في مؤسسة الخدمة
- و بين المستفدين من الخدمة. .

التصنيف الثاني:

- **جودة العمليات:** و التي يتم الحكم عليها أثناء تأدية الخدمة؛
- **جودة المخرجات:** و التي يتم الحكم عليها بعد الأداء الفعلي للخدمة.

التصنيف الثالث:

- **الجودة الفنية:** و التي يمكن التعبير عنها بالسؤال: ما الذي يتم تقديمه؟
- **الجودة الوظيفية:** و التي يمكن التعبير عنها بالسؤال كيف تتم عملية تقديم الخدمة؟
- أما الجانب الثالث والأخير وهو الصورة الذهنية للمؤسسة و الذي يعكس آراء الزبائن في مؤسسة الخدمة.

أما بخصوص مستويات الخدمة يمكن التمييز بين خمسة مستويات:[1]

- الجودة المتوقعة من قبل الزبائن و تتمثل في الجودة و التي تعتبر ضرورية بالنسبة للزبائن؛
- الجودة المدركة من قبل إدارة مؤسسة الخدمة و تراها مناسبة؛
- الجودة القياسية المحددة بالمواصفات النوعية للخدمة؛
- الجودة الفعلية التي تؤدي بها الخدمة؛
- الجودة المروجة للزبائن..

[1] هواري معراج، مرجع سابق، ص: 38.

المطلب الثاني: معايير تقييم جودة الخدمة التأمينية (المؤشرات).

إن المعايير التي يعتمد عليها الزبون في تحديد إدراكاته و توقعاته و بالتالي تحديد حكمه على جودة الخدمة التأمينية يعتمد على عشرة أبعاد رئيسية:

أولا- الاعتمادية:

«تشير الإعتمادية إلى قدرة شركة التأمين على آداء أو إنجاز الخدمة التأمينية الموعودة بشكل دقيق يعتمد عليه».فالعميل تجده يطلب من شركة التامين بأن تقدم له خدمة دقيقة في الوقت المناسب و إنجاز هذه الخدمة على أكمل وجه مثلما وعدته، و أنه يعتمد عليها في هذا المجال بالذات، إضافة إلى ذلك فقد يتساءل العميل "هل يحصل على التعويض في حالة وقوع الخطر و أنه يعتمد على شركة التأمين في سحب التعويض في الوقت المحدد".[1]

ثانيا- مدى توفر الخدمة من حيث المكان و الزمان:

يطرح العميل عدة تساؤلات:

- هل أن الخدمة متوفرة في المكان و الزمان اللذين يريدهما المستفيد؟
  - -هل يحصل العميل على الخدمة دون انتظار؟
  - -هل الوصول إلى الشركة أو المصنع أمر سهل و يسير؟[2]

ثالثا- الأمان:

وهو شعور العميل أو المستفيد بالأمان و الثقة عندما تقدم له الخدمة، أي عدم خشيته من نتائج الخدمة المقدمة له من طرف المؤسسة أو شركة التامين، مثال: ماهي درجة الأمان المترتبة عن تأمين العميل لسيارته في شركة تأمين ما.[3]

[1] أحمد محمود أحمد، تسويق الخدمات المصرفية، دار البركة للنشر و التوزيع، عمان، الطبعة1، 2001، ص:107 .

[2] حميد الطائي، بشير العلاق، إدارة عمليات الخدمة، اليازوري للنشر و التوزيع، عمان، 2009،ص: 142-143 .

[3] هاني حامد الصمور، مرجع سابق، ص:444.

رابعا - المصداقية:

- ماهي مصداقية مورد الخدمة؟
- هل هو أهل للثقة؟
- هل يلتزم بوعوده؟

مثال على ذلك "هل إذا أودعت سيارتي للصيانة . سيتم الحفاظ عليها ضد التخريب و السرقة نتيجة الإهمال"[1] .

خامسا - درجة فهم مورد الخدمة للمستفيد:

كم من الوقت و الجهد الذي تحتاجه مورد الخدمة من أجل فهم المستفيد؟ هل يفهم المتطلبات الخاصة بالمستفيد؟ هل يعرف مشاعره و يقدرها ؟[2]

سادسا - الاستجابة:

هل أن الشركة أو المؤسسة على أتم الاستعداد لتقديم المساعدة للعميل أو تقدم له حلول لمشاكله ؟ مثال: هل أن مدير شركة التأمين قادر و مستعد للقاء عميل لديه مشكلة عاجلة يتطلب مساعدته و تدخله لحل هذه المشكلة؟[3]

سابعا -الجدارة:

أي أن العميل يتساءل عن مستوى الجدارة التي يتمتع بها العاملون في شركة التأمين أي المهارات، القدرات و المعارف التي تمكنهم من أداء خدماتهم على أكمل وجه فنجد مثلا العميل الذي يتعامل مع شركة التأمين لأول مرة فإنه يراعي معايير مثل الخبرة، الكفاءة ...

و ذلك من أجل تقييم جدارة الشركة و جودة خدماتها.

---

[1] بشير العلاق، حميد عبد النبي الطائي، مرجع سابق، ص: 258.

[2] حميد الطائي، بشير العلاق، مرجع سابق، ص: 143.

[3] أحمد محمود أحمد، مرجع سابق، ص: 109.

ثامنا - الأشياء الملموسة:

يتم تقييم جودة الخدمة من طرف العميل على أساس التسهيلات المادية (مثل المعدات، الأجهزة...) التابعة لشركة الـــتأمين، فشركة التأمين أو أي مؤسسة يجب أن تملك أبسط مستلزمات الراحة للعملاء و العاملين (مثل الإضاءة، أجهزة التكييف، المقاعد، الطاولات...) فإذا لم تكن هذه المستلزمات يكون تقييم خدماته سيئا.

تاسعا - الاتصالات:

هل أن شركة التأمين يمكنها إعطاء معلومات عن طبيعة الخدمة التأمينية المقدمة إضافة إلى الدور الذي ينبغي عليه أن يلعبه من أجل الحصول على الخدمة المطلوبة مثل: هل يمكن إبلاغ العميل بالمشاكل التي يمكن أن تحصل في نظام تقديم الخدمة.

المطلب لثالث: نماذج تقييم جودة الخدمة التأمينية

لقد أفرزت المراجعة الأدبية لموضوع جودة الخدمة مدخلين رئيسيين لتحديد الجودة و قياسها و هما : المدخل الاتجاهي مدخل الفجوة.

أولا- المدخل الاتجاهي:

يقوم هذا المدخل على:[1]

أن جودة الخدمة تمثل مفهوما اتجاهيا يتصل بالرضا، لكنه ليس مرادفا له إضافة على ذلك أنه مرتبط بإدراك الزبائن للأداء الفعلي للخدمة المقدمة، من خلال هذا المفهوم يطرح إشكال رئيسي يتمثل في مفهوم جودة الخدمة و رضا الزبون كما يرى بعض الباحثون و التفسير الشائع لهذا الاختلاف هو أن جودة الخدمة كما يقيمها و يدركها الزبون، هي من أشكال الاتجاه الذي يعتمد على عملية تقييم تراكمية بعيدة المدى.

و قد اعتمدت الفرضية القائلة: أن الرضا يمثل حالة نفسية تسبق الحكم على جودة الخدمة و ذلك من خلال أن:

---

[1] هواري معراج، مرجع سابق، ص- ص: 32-34.

- جودة الخدمة تمثل مفهوما مشابها للاتجاه؛
- إن الرضا يعتبر عاملا و سيطا بين الإدراكات السابقة و الحالية لجودة الخدمة، و في هذا الإطار تتم عملية تقييم الزبائن لجودة الخدمة المقدمة لهم فعليا.

يرى أوليفر أن الاتجاه الأولي نحو الخدمة يعتبر دالة للتعرف على الخدمة من طرف الزبائن و التوقعات المستقبلية هي أساس تقييمهم للمستوى الحالي للخدمة المقدمة إليهم وبذلك فإن الزبائن نحو الخدمة يعتمد على خبراتهم السابقة بشأن آدائها، لهذا فإن هذا الاتجاه يتكيف طبقا لمستوى الرضا الذي يكون قد حققه الزبون عن الخدمة خلال تعامله مع المؤسسة الخدمية.

مما سبق فإن رضا الزبون عن مستوى الأداء الفعلي للخدمة يلعب دورا رئيسيا في تشكيل ادراكات الزبون حول جودة الخدمة، وعند تكرار عملية الشراء يصبح الرضا أحد المتدخلات الرئيسية في تقييم جودة الخدمة و قد أكدت بعض نتائج الدراسات أن كفاءة استخدام الأداء الفعلي للخدمة و المدرك من قبل الزبائن يعتبر مقياسا لجودة الخدمة.

و يمكن استخلاص من المدخل الإتجاهي الحقائق التالية:

- الجودة المدركة يمكن نمذجتها كاتجاه؛
- الاتجاه يعتبر أساسا صالحا لقياس جودة الخدمة؛
- الأداء الحالي للخدمة يحدد بشكل كبير تقييم الزبون لجودة الخدمة المقدمة فعليا من المؤسسات الخدمية.

ثانيا- مدخل نظرية الفجوة:

طور كل من"parasuraman" و"zeithaml" و "berry" نموذجا لمعرفة الأسباب الرئيسية لفجوة جودة الخدمة المدركة أي الفجوة التي تفصل بين توقعات و إدراكات

المستفيد و التي سميت ب (نموذج الفجوات) و ذلك من أجل تفسير هذه الحالة لذلك فقد وصلوا إلى وجود أربعة أسباب محتملة لهذه الفجوة ويمكن إدراج هذه الأسباب فيما يلي:[1]

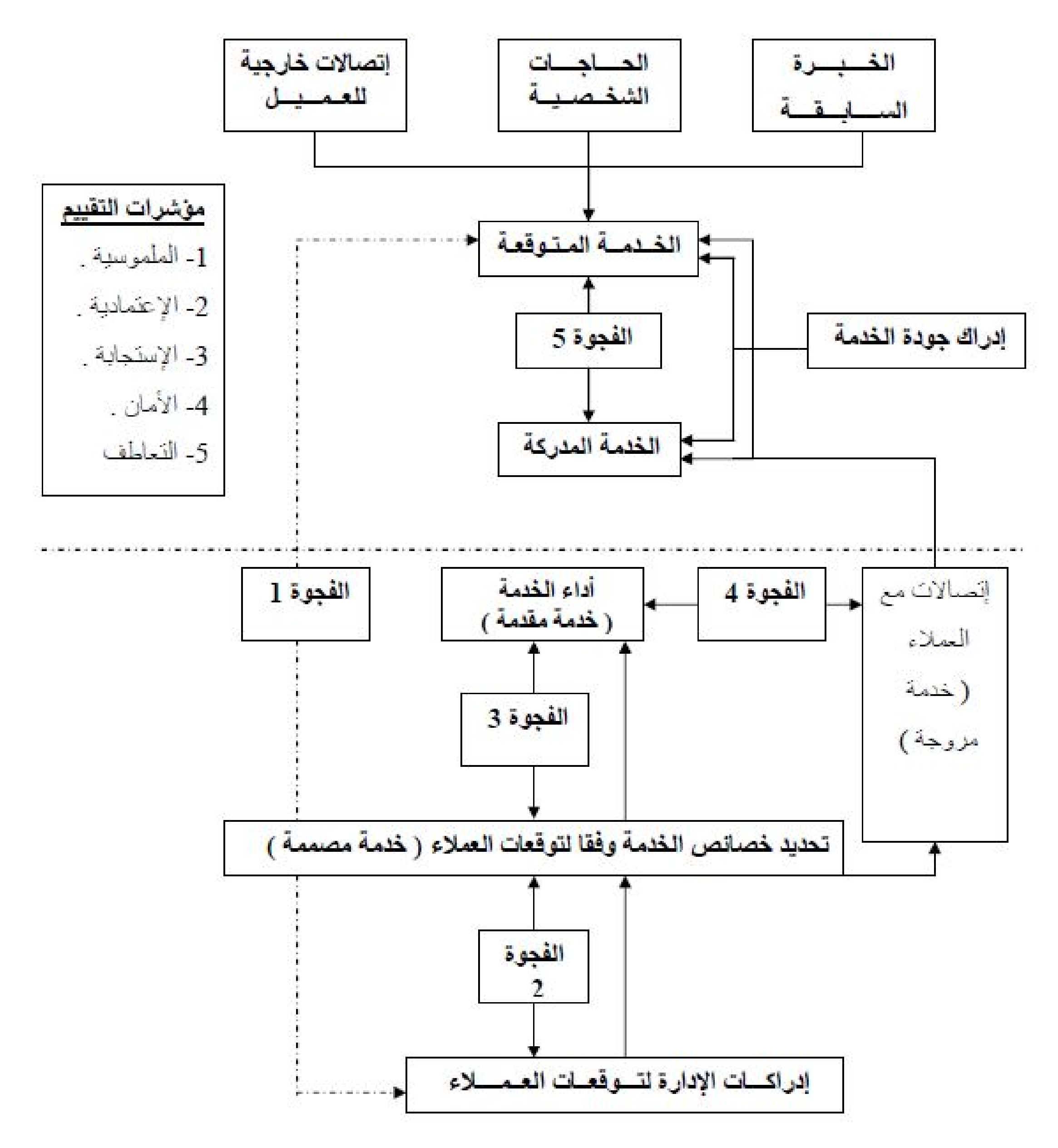
- يجب على موردي الخدمة التأكد من أن الإدارة على دراية بخصائص الخدمة التي تهم المستفيد والأولويات المطلوبة من طرف المستفيد نفسه؛
- حتى و لو كانت الإدارة على دراية بخصائص الخدمة التي تهم المستفيد، إلا أنها قد تكون غير قادرة لحل المشكلة، أو تكون غير مكترثة بزج إمكانيتها وقد يكون كذلك المورد على علم بحجم الضيق الذي يعاني منه المستفيدون من أجل الحصول على الخدمة إلا أنه لا يكترث لذلك و لا يفعل شيئا من أجل التقليص من هذه المعاناة؛
- نفرض أن معايير الجودة وضعت على أسس صحيحة، لكن حسب توقعات المستفيد فإن هذه المعايير لا تكون على درجة عالية من الإتقان و قد يكون هذا بسبب سوء أداء القائمين في تقديم الخدمة، و تعاملهم مع المستفيدين بشكل غير صحيح إضافة إلى ذلك فد يكون القائمون على تقديم الخدمة غير مدربين أو مؤهلين بشكل جيد للإتصال بالمستفيدين ، أو انجاز أعمالهم بشكل كفئ أو أنهم لا يعرفون واجباتهم ومهامهم؛
- إضافة إلى ما سبق هناك حالة أخرى و المتمثلة في تعهد المؤسسة بتقديم خدمة ذات مستوى و لكن في الميدان لا نستطيع تقديمها و تسمى هذه الفجوة ب(فجوة الوعود)

وبذلك تعد مسؤولة عن امتعاض و عدم رضا المستفيدين.

ومن أجل فهم نموذج الفجوة أكثر نوضح ذلك من الشكل و الجدول التاليين:

[1] بشير العلاق، حميد عبد النبي الطائي، مرجع سابق، ص- ص: 262 – 263.

الشكل رقم (1): نموذج جودة الخدمة (نموذج تحليل الفجوات)



المصدر: هواري معراج، تأثير السياسات التسويقية على تطوير الخدمات المصرفية في المصارف التجارية الجزائرية، رسالة دكتوراه، قسم علوم التسيير، جامعة الجزائر، 2005 ص:35.

يمثل الجزء العلوي من الشكل (الزبون) بينما الجزء السفلي يمثل (مقدم الخدمة) فالخدمة المتوقعة هي نتيجة للخبرة السابقة للزبون و الاحتياجات و الاتصالات بالكلمة المنقولة و التي تتأثر بأنشطة السوق الترويجية للمؤسسة و الجدول التالي يشرح الشكل أعلاه:

الجدول رقم (1): تحديد مشكلات جودة الخدمة من خلال نموذج الفجوات

الفجوة الاولى: وجد اختلاف بين ما يرغب العملاء وما تعتقد الادارة أنها رغبة العملاء	**ما يرغبه العملاء:** - الحصول على خدمات فورية من موظفي شركة التأمين. - فتح المزيد من فروع شركات التامين	**ما تعتقده الادارة أنها رغبة العملاء:** - تقديم خدمات تأمينية بغض النظر عن عامل الزمن. - التركيز على الفروع القائمة في مراكز المدن.
الفجوة الثانية: الاختلاف ما بين تعتقده الادارة أنها رغبة العملاء وبين ما يقوم التنظيم بأدائه من الناحية الفعلية.	**اعتماد الادارة:** ضرورة الاهتمام بالعملاء اهتماما فرديا و خاصا. وجود موظفين يرغبون دائما في خدمة العملاء.	ما يقوم به التنظيم فعليا : وضع عراقيل أمام العملاء الراغبون في مقابلة مدير الشركة . تدمر الموظفون من طلبات العملاء و استفساراتهم.
الفجوة الثالثة : الإختلاف بين المواصفات المحددة للجودة و مستوى الآداء الفعلي لها	**المواصفات المحددة :** ضرورة انجاز المعاملات التأمينية بأسرع وقت ممكن وبدقة متناهية .	**مستوى الآداء الفعلي للمواصفات :** عدم تواجد كل الموظفين عند بداية العمل. والموظفين المتواجدون غير مؤهلين يرتكبون

		أخطاء كبيرة .
الفجوة الرابعة: الاختلاف بين الخدمة المؤداة وما يتم الترويج له بخصوص الخدمة	**المروج عن الخدمة :** شركة التأمين الأسرع في تعويض مبلغ التأمين.	**الخدمة الفعلية :** تستغرق عملية التعويض وقتا أطول بالنسبة لشركات التأمين المنافسة في الخارج.
الفجوة الخامسة : تتمثل في الفرق بين الخدمة المدركةو الخدمة المؤداة	**المعلن:** - إدارة الشركة تضع مصلحة العميل نصب أعينها. - حصول الموظفين في الشركة على الدعم الكافي من ادارتهم للقيام بوظائفهم على أكمل وجه - تحسيس العملاء بإمكانية الإعتماد على الشركة من طرف الموظفين. - توفر أجهزة متطورة لدى الشركة.	- شك العملاء في عدم اهتمام الشركة بهم. - الموظفون متذمرون من إدارة الشركة ويهددون بالتوقف عن العمل . العملاء لا يثقون في ادارة الشركة بسبب حصول تلاعب في تعويض قيمة التأمين.

المصدر: هواري معراج، تأثير السياسات التسويقية على تطوير الخدمات المصرفية في المصارف التجارية الجزائرية، رسالة دكتوراه، قسم علوم التسيير، جامعة الجزائر، 2005 ص: 36.

المبحث الثالث: تطوير جودة الخدمة التأمينية في شركات التأمين

تسعى المؤسسات الخدمية ومنها شركات التأمين إلى المحافظة على مكانتها في السوق و ذلك من خلال التطوير التحسين المستمر للجودة، و في هذا المجال تستعمل عدة طرق و أساليب و يمكن التطرق لها.

.

المطلب الأول: وضع نظام لقيادة الجودة

يسعى نظام قيادة الجودة إلى تحقيق أهداف و المتمثلة في تحقيق رضا العميل و تحسين أداء المؤسسة و الاستثمار في التوجد بالعميل و يتكون هذا النظام من:[1]

أولا- نظام اليقظة:

يتعلق الأمر بمتابعة احتياجات العملاء و التغيرات المستقبلية بالنسبة للمنافسين والهدف من وراء ذلك هو التنبؤ بالوضعية المستقبلية للمؤسسة اتجاها عملائها ومنافسيها ومن أجل استغلال الفرص المتاحة لمواجهة التهديدات التي تفرضها هذه التغيرات وبالتالي وضع إستراتيجية في مجال جودة الخدمات.

يعمل نظام اليقظة على توفير المعلومات حول العملاء و المنافسين الحاليين، بذلك يكون بقدر المؤسسة تحليل نشاطها و دراسة إمكانية تواجدها في السوق وذلك عن طريق توسيع حصتها السوقية بكسب عملاء جدد و إرضائهم.

ثانيا- تحديد المظهر العام للخدمة المستهدفة:

عندما يتوفر للمؤسسة كل المعلومات المتعلقة بالمنافسين و العملاء يمكنها تحديد خصائص الخدمة و أبعادها الملموسة و غير ملموسة، وفقا لما يتوقعه العميل بشكل متميز عن المنافسين لجذب عملاء جدد.

ولتحديد المظهر العام للخدمة هناك عدة مزايا نذكرها كما يلي:

- على المستوى التسويقي تكوين "حزمة الخصائص" المميزة للخدمة؛

---

[1] بوعنان نور الدين، جودة الخدمات أثرها على رضا العميل، رسالة ماجيستير، كلية العلوم الاقتصادية و علوم التسيير،جامعة المسيلة، ص:81.

- على المستوى التجاري تحقيق الوعود التجارية التي تروج لها المؤسسة من خلال حملاتها الإشهارية؛
- على المستوى الإداري: تلبية و تحقيق المواصفات الداخلية.

ثالثا- تحديد سياسة الجودة:

بعد تحديد العملاء المستهدفين و اختيار المظهر العام للخدمة تقوم المؤسسة تكييف سيرورة أداء الخدمة ويجب تحديد الإجراءات الضرورية لعملية التكييف والتي تتعلق بالموارد البشرية، الطرق والإدارات، التنظيم، الاتصال والتمويل والتخطيط ولذلك فإن تنفيذ سياسة الجودة يسمح بتحقيق نموذج الأعمال و الأهداف المتعلقة برضا العملاء.

رابعا- تقييم رضا العملاء:

إن تقييم رضا العميل يمكن المؤسسة من تحقيق فعالية إجراءاتها و استغلال فرص التحسين وذلك عن طريق الإصغاء للعملاء و تحديد ما يتوقعونه، و التعرف إلى موقفهم اتجاه الخدمات المقدمة و هذا بالإضافة إلى:

- استقبال شكاوى العملاء و تحليلها؛
- البحوث الخاصة برضا العملاء؛
- البحوث مع العملاء القدامى؛
- اختيار المنتجات.

خامسا- نظام التحسين المستمر:

يهدف هذا النظام إلى معرفة أهم التطورات التي تحدث على مستوى بنية الأعمال وذلك من أجل التعرف على درجة رضا العملاء و فعالية العمليات الخاصة بالتحسين المستمرولاستعمال الفرص المتاحة لتحسين العرض و التنظيم.

ويمكن استنتاج مما سبق ما يلي:

- وضع نظام اليقظة خاص بالجودة؛
- أداء أفضل بالخدمة و ذلك بتحديد المظهر العام لها؛

- توجيد وتطوير النشاط من خلال وضع سياسة الجودة؛
- تطوير النشاط و ذلك من خلال الإصغاء للعميل؛
- تطوير النشاط وذلك من خلال وضع نظام للتقييم و التحسين.

المطلب الثاني: تحقيق التميز في العلاقة مع العميل

إن أهم ما يطور المؤسسات الخدمية و يعزز خدماتها هو التميز في العلاقة مع العميل فمواصلة العلاقة مع العميل يكون التحسين المستمر لجودة الخدمة عن طريف تقييمه للنتيجة المتحصل عليها من جهة و التقييم الداخلي الذي تقوم به المؤسسة لضمان توافق مواصفات الخدمة مع متطلبات العميل .يمكن التميز في العلاقة مع العميل و ذلك من أجل تفعيل عملية تحسين الجودة بإتباع عدة استراتجيات منها:[1]

أولا- إدارة فترة انتظار العميل:

إن الفترة التي يقضيها العميل في انتظار حصوله على الخدمة تؤثر تأثيرا سلبيا على انطباعاته نحو الشركة من حيث الجودة في الخدمة، و لذلك فعلى المؤسسة استثمار وقت انتظار العميل و ذلك من خلال وضع الجرائد و المجلات، نشرات إعلامية التي تعرفه بالشركة أو تهيئة قاعات و أماكن مناسبة للانتظار.

ثانيا- التعامل مع شكاوى العملاء:

إن شكوى العميل تعبر عن أن المؤسسة لم تقدم له الخدمة التي ترضيه أي أنه غير راض عن مستوى الأداء بالمؤسسة و ذلك لعدة أسباب:

- عدم تقديم الخدمة في الوقت المناسب لذلك يتسبب في وجود مشاكل لدى العميل؛
- ضعف مهارة الموظفين و عدم قدرتهم على فهم احتياجات العميل وهذا ما يجعل العميل يسحب ثقته بالمؤسسة؛

[1] بوعنان نور الدين، مرجع سابق،ص- ص:82-83.

- التغييرات التي تحدثها المؤسسة في تقديم الخدمة و هذا ما يجعل العميل غير راض بهذه التغييرات؛
- الحالة المزاجية لمقدم الخدمة، قد يكون مقدم الخدمة ليس في يومه له مشاكل أو غير ذلك ،و بالتالي يؤثر على تفاعلاته و استجابته للطرف الأخر. و بذلك تترتب مشاكل:
- التمييز بين العملاء في أسلوب تقديم الخدمة؛
- نقص الوعي و عدم توافر المعلومات لدى العميل.

لذلك يقترح بعض الباحثين العديد من الأساليب للتعامل مع شكاوى العملاء منها:

- o التعرف على توقعات العملاء لمستويات الخدمة المقبولة؛
- o التحديد الجيد لمجلات الشكاوى؛
- o استخدام التكنولوجيا المتطورة و ذلك من أجل تبسيط عمليات تقديم الخدمة و تطويرها؛
- o أداء الخدمة بطريقة صحيحة من الأول؛
- o العمل على استقطاب و توظيف أفضل الكفاءات؛
- o وضع الإرشادات اللازمة للتعامل مع شكاوى العملاء؛
- o تنمية و تطوير ثقافة تنظيمية لدعم الجودة.

ثالثا- جعل العلاقة مع العميل شخصية:

في محيط يتميز بالمنافسة الشديدة و تعدد الأسواق فإن من مصلحة المؤسسة أخذ بعين الاعتبار إستراتيجية الولاء لدى العملاء لأنها أقل تكلفة من إستراتيجية غزو أسواق جديدة.

ففي حالة عدم رضا العميل فحتما ستفقد المؤسسة، لذلك على المؤسسة أن تجعل العلاقة شخصية مع العميل، لأن العلاقة هي التي تخلق التمييز و ليست الخدمة هي التي تخلقها و من أجل جعل العلاقة شخصية يجب أن تعتمد على الاتصال بالعميل، أي أن تجعل موظف خاص و مناسب بكل عميل حتى تستمر العلاقة معهم و تستعمل هذه الطريقة خاصة مع العملاء الأكثر تعاملا، كذلك على المؤسسة أن تختار أعوان تجاريين

مكلفين بالتعرف على العملاء وخدمتهم بما يعرف بـــ"محفظة العملاء" و يتم ذلك حسب نوع العملاء و طريقة التعامل معهم إضافة إلى ذلك استعمال وسائل الاتصال المختلفة كالإنترنت من أجل التعرف أكثر على سلوك العميل و تحديد رغباتهم.

المطلب الثالث: ثقافة الجودة و تطبيق إدارة الجودة الشاملة

تعد ثقافة الجودة أحد الركائز الأساسية في مجال الجودة فهي تعمل على تحسين أداء الشركات فضلا عن دورها في تعزيز القيم و المعتقدات والسلوكيات لدى العاملين في الشركة و من أجل التوجه نحو تطبيق إدارة الجودة الشاملة.

أولا- ثقافة الجودة:

تعتبر ثقافة الجودة مفهوما جزئيا في مجال الإدارة، حيث ظهر بظهور إدارة الجودة الشاملة و تعتبر سنة 1994 أولى الدراسات المتعلقة به.

أ- تعريف ثقافة الجودة:

إن التعريف الأبسط لثقافة الجودة فدم من فبل juran gryna 1993 حيث نظر إلى ثقافة الجودة على أنها نمط «العادات و المعتقدات و السلوكيات البشرية المرتبطة بالجودة».

و في تعريف أخر تم النظر إلى ثقافة الجودة باعتبارها نظاما للقيم التنظيمية، التي تنتج عن تلك البيئة المواتية لتأسيس الجودة و تحقيق التحسين المستمر لها و تتألف من القيم التقاليد و الإجراءات و التوقعات التي تفرز الجودة في المفاهيم التنظيمية.[1]

[1] محفوظ حمدون الصواف، عمر علي اسماعيل، ندوة حول نشر ثقافة الجودة في تعزيز آداء المنظمات الفندقية، كلية الادارة الاقتصاد، جامعة الموصل،2007، ص:19.

ب - خصائص ثقافة الجودة: تكمن خصائص ثقافة الجودة فيما يلي:[1]

1- الأمانة الصدق الإخلاص:

لكي تكون عمليات الجودة فعالة يجب أن تكون شريفة و مخلصة أي تعطي الأخبار والحقائق فعلا في عيون الزبائن مقارنة بالمنافسين، فالبائع يجب أن يؤمن بسلعته التي يبيعها و مدير العمليات يجب أن يعتقد بعمليته التي ينفذها، و مدير الجودة يجب أن يعتقد بأن أي شيء يمكن تحسينه و هذا دلالة عن درجة الصدق و الإخلاص في تنفيذ أي عمل.

2- الثقة:

إن الالتزام بمعايير السلوك الأخلاقي يولد الثقة في عمل الأفراد، فبوجود الثقة تسهل عملية الاتصال بين الشركة و العميل و بذلك تنخفض درجة النزاعات التنظيمية و تدعيم سياسة جودة الخدمة.

3- النزاهة:

هي صفة شخصية تجمع بين الشرف و المسؤولية و يجب توفرها عند الفرد أو الشركة لذلك يجب على مديري الشركة الذين يسعون ليبني مفهوم الجودة الشاملة الفهم وأن النزاهة يتمتع بها الأفراد الذين يمكن الاعتماد عليهم في انجاز أعمالهم في المكان والوقت المناسب.

4- الخلو من الخطايا و المعاصي:

إن مديري الجودة لا يعملون في مجال الجودة فقط، و لكن يعملون أيضا في مجال حل مشاكل الأعمال، و هو ما يعد من وظيفة الإدارة التنفيذية وبذلك يجد مدير الجودة حلول لهذه المشاكل من خلال هذه الإدارة سواء تعلق الأمر بالمورد أو الزبون أو بالعمال.

إن الرغبة في التتويج يعود إلى الإدارة و استعمال أسلوبها، فالكثير من الأفراد يخطئون في أعمالهم و بذلك تنتج أعمال ذات جودة رديئة.

---

[1] رعد الصرن، تيسير زاهر، نموذج مقترح لبناء ثقافة الجودة في المنظمات الفندقية، كلية الإقتصاد، جامعة دمشق، ص- ص: 16- 18.

و هذا بطبيعة الحال ناتج عن سوء التدريب و عدم كفاية الأجهزة و لذلك تكون هذه الأخطاء أخطاء غير مقصودة و الشيء الوحيد الذي يمكن أن يونج حينئذ هو النظام إذا لم يتغير.

5- الانجاز طويل الأجل:

تتعلق الجودة بالانجاز طويل الأجل وليس قصير الأجل، و مدير الجودة يجب أن يكون ضمن الإستراتيجية الشاملة الموضوعة لمدة أكثر من 3 سنوات، كما تعد سمعة الشركة اتجاه الجودة بمثابة مورد ثمين و التي تحتاج لزمن طويل لتحقيقها.

6- الالتزام:

يظم الالتزام مختلف الشركات والإدارات و الذي يظم من قبل العمال بحيث يعكس تحقيق الدرجة المناسبة من التغيير، و يتطلب الانجاز طويل الأجل توفر عنصر الالتزام الذي يتوجب تأكيده في خطط الجودة اليومية بهدف ضمان أن إدارة الشركة و أقسامها تعمل لتحقيق الأهداف الموضوعة للجودة.

7- القابلية للقياس:

إن الحل الرئيسي لتجنب الجودة عن طريق الشعارات و الملصقات هو ضمان قياس الإنجاز، حيث أن هذه القياسات يجب أن ترتبط بمتطلبات الزبون، ولا بد من التحسين المستمر و ذلك لمقابلة أي احتياجات أو تغيرات قد تطرأ من الزبائن و يجب مراجعة هذه القياسات باستمرار، فعند الوصول إلى مستوى معين يتم الانتقال إلى مستوى أخر وبذلك يمكن للشركة حل أي مشكل طالما أنها قادرة على قياس التغيير.

8- متشابكة:

تعني مشاركة الزبائن و الموردين في حل المشكلات المحتمل ظهورها فهي لا تخص العمال فقط و هذا ما يعزز الوضع التنافسي للشركة و تتميز هذه الخاصية بصفة التماسك و التعاضد التي تدل على التلاؤم بين ثقافة الجودة و عناصر الشركة التنظيمية.

ج- المقومات الأساسية لثقافة الجودة في شركات التأمين:

إن الارتقاء بمستويات جودة الخدمة في شركات التأمين يجب توافر عدة عناصر أهمها:

1 - خلق الإدراك بأهمية الجودة و الحفاظ عليه:

وذلك من خلال نشر المعلومات التي تخص الوضع الحالي للجودة بالشركة و هذا يسهل معرفة المشاكل الخاصة بالشركة، و بالتالي يكون دليل الحاجة لتقديم برامج عمل لتطوير الجودة أساس و عي العاملين و إدراكهم لأهمية الجودة في تحقيق أهدافهم الخاصة و أهداف الشركة ككل.

2 – توفر دليل القيادة الإدارية:

بمعنى أن تقوم الإدارة العليا بتدعيم عملية تطوير الجودة و تحسينها و ذلك من خلال:

- المشاركة في مجلس الجودة؛
- وضع سياسات الجودة؛
- تحديد و نشر أهداف الجودة؛
- توفير الموارد؛
- تدريب العاملين على كل المشاكل التي تخص الجودة؛
- تقديم المكافئات و الاعتراف أو التقدير ....الخ.

3 – مشاركة الأفراد في جهود التطوير:

و ذلك من خلال الاقتراحات التي يقدمونها كحلول للمشاكل المختلفة للجودة.

4 – وجود نظام واضح للرقابة:

حيث يساعد هذا النظام الإدارة على توفير المعلومات الضرورية حيث يفترض افتراضي أساسي هو "لكي تكون قادرا على حل مشكلة ما يجب أن تكون قادرا على رؤيتها" و بالتالي هذا النظام يسمح بالتعرف على الانحرافات في الوقت المناسب، ووضع الإجراءات التصحيحية المناسبة.

ثانيا- تطبيق إدارة الجودة الشاملة:

إن تطور جودة الخدمة في شركات التأمين يستلزم إعادة النظر في الممارسات الإدارية و أسلوب أداء الأعمال، و لذلك تعتبر إدارة الجودة الشاملة أسلوب مناسب باعتبارها مدخلا حديثا يسعى إلى التحسين المستمر في كافة مراحل الأداء.

أ- تعريف إدارة الجودة الشاملة:

يمكن إعطاء تعريف لإدارة الجودة الشاملة على أنها:[1]

عرف معهد الجودة الفيدرالية إدارة الجودة الشاملة على أنها «منهج تطبيقي شامل يهدف إلى تحقيق حاجات و توقعات العميل "حيث يتم استخدام الأساليب الكمية من أجل التحسين المستمر في العمليات و الخدمات».

وعرفها كروسي (وهو أحد المؤسسين لإدارة الجودة الشاملة) «أن إدارة الجودة الشاملة تمثل المنهجية المنظمة لضمان سير النشاطات التي تم التخطيط لها مسبقا حيث أنها الأسلوب المثل الذي يساعد على منع و تجنب المشكلات من خلال العمل على حفز و تشجيع السلوك الإداري التنظيمي في الداء باستخدام الموارد المادية و البشرية بكفاءة عالية».

ب- الأفكار الأساسية التي تعبر عنها إدارة الجودة الشاملة : (تطبيق على شركات التأمين)

تتدرج هذه الافكار فيما يلي:[2]

- التميز وهذا يعني اهتمام المنظمات بالمعلومات الراجعة عن العميل وأخذها بعين الاعتبار في خططها و إستراتجيتها التنظيمية؛
- تركيز المنظمات على الجودة بمعناها الواسع والذي يتطلب معرفة الخصائص الممكن قياسها للسلع و الخدمات التي تقدمها المؤسسة؛

---

[1] محفوظ حمدون الصواف، عمر علي اسماعيل، مرجع سابق، ص:11.

[2] المرجع السابق، ص: 14.

- الحاجة إلى تغيير نظرة الأفراد العاملين في المؤسسة من خلال تحقيق هؤلاء العاملين للنجاح على المستوى الفردي و لا يتعارض مع تحقيق نجاح المؤسسة فالأساس هو التعاون؛
- اتخاذ القرارات على أساس البيانات و المعلومات المسجلة لديها و هذا على أساس الأحداث التي تقع داخل المؤسسة و العمل على تحليلها و ذلك من أجل ضمان التطور
- والتحسين المستمر للمؤسسة؛
- إعطاء العاملين صلاحيات وسلطات وخصوصا في مجلات تصميم الوظائف
- و السياسات التنظيمية المتعلقة بها؛
- الاهتمام بتدريب الأفراد و تقدير جهودهم؛
- ضرورة وجود رؤية مشتركة معروفة لكل من العاملين و المدير.

الفصـل الرابع

َواقع قطاع التأمين و الطلب عليه في سوق التأمين الجزائري

الفصل الرابع: واقع قطاع التأمين و الطلب عليه في سوق التأمين الجزائري

تمهيد:

تعتبر سنة 1995 متميزة، وذلك أن قطاع التأمين في الجزائرعرف عدة تغيرات وذلك في خضم الإصلاحات الهيكلية التي مر بها الاقتصاد الوطني وبصدور قانون 95-07 المؤرخ في 95/01/25 المتعلق بالتأمينات والذي ينص على تحريرنشاط التأمين في الجزائر وبذلك تم إلغاء قانون احتكار الدولة للقطاع.

يهدف التشريع الجديد إلى وضع السوق الوطنية في جو تغمره المنافسة ومستوى خدمات متطور, وتنوع محافظها والذي سيتم التطرق إليه في هذا الفصل إضافة إلى ذلك سوق التأمين الجزائري والذي سنحاول تحليله من خلال الأرقام وذلك بالتطرق إلى هيكلة العرض والطلب في القطاع وتحليل السوق من خلال بعض المؤشرات الهامة.

يتم تناول ذلك من خلال المباحث التالية:

المبحث الأول: تطور سوق التأمين و أهم الهيئات المراقبة له؛

المبحث الثاني: العرض و الطلب في سوق التأمين الجزائري؛

المبحث الثالث: منتجات سوق التأمين الجزائري.

المبحث الأول: تطور سوق التأمين و أهم الهيئات المراقبة له

لقد مر نظام التأمين في الجزائر بعدة مراحل، ففي بداية الأمر كان خاضعا لنظام التأمين الفرنسي (قبل استرجاع السيادة الوطنية)، بعد ذلك عمل المشرع الجزائري على سن قواعد قانونية جزائرية؛ و ذلك بوضع رقابة مشددة على قطاع التأمين باحتكاره له، وبعد ثلاثين سنة من الاحتكار جاء قانون 95 الذي ألغى هذا الاحتكار مما أدى إلى ظهور شركات تأمين خاصة و جديدة في السوق، و بذلك تنوعت المنتجات و هذا ما أدى إلى زيادة الطلب عليها من طرف مختلف القطاعات (العائلي و الفلاحي و المؤسسات غير الفلاحية والاستيراد و التصدير).

المطلب الأول: مراحل تطور التأمين في الجزائر

لقد مر التأمين بثلاث مراحل:

أولا- فترة ما قبل الاحتكار (1962 – 1966):

واجهت الجزائر عدة مشاكل بعد الاستقلال، و من بين المشاكل التي واجهتها نقص المسيرين و الخبراء في مجال التأمين، و هذا ما أرغم المشرع الجزائري على تسيير هذا القطاع بقوانين و تشريعات فرنسية مما فتح المجال أمام الشركات الفرنسية والتي بلغ عددها آنذاك 270 شركة[1].

لقد تمكنت الشركات الفرنسية من فرض سيطرتها على قطاع التأمين وذلك في ظل انعدام المراقبة من طرف الدولة وهذا ما ساعدها على تحويل المداخيل إلى الخارج وبذلك حرمان الخزينة العمومية الجزائرية من الادخار، كما كانت تتهرب من دفع التعويضات المستحقة لضحايا الحوادث.

[1]- ALI HASSIB, introduction a l'étude des assurances, étude INAL, Alger, 1994, p25 .

ونظرا لخطورة الأمر قامت السلطات الجزائرية باتخاذ إجراءات و التي تهدف من ورائها إلى حماية مصالح الدولة و مصالح المؤمن لهم ، حيث تجسدت هذه الإجراءات على مستويين:[1]

أ- إصدار قانون 63 – 197 في 08 جوان 1963:

إنشاء الصندوق الجزائري للتأمين و إعادة التأمين CAAR ، و الذي بموجبه يتم إعادة عمليات التأمين إجباريا و قد حددت نسبة التنازل لهذا الصندوق بــ 10% من رقم أعمال الشركات و ذلك بموجب قرار صادر عن وزير المالية في 15 أكتوبر 1963.

في حين تضمن القانون الثاني رقم 63 – 201 و الذي فرض التزامات و ضمانات على شركات التأمين العامة بالجزائر و إخضاعها إلى طلب الاعتماد من وزارة المالية مع وضع كفالة مسبقة.

وبمقتضى المرسوم 1963/12/12 أنشئت شركات متعددة منها: الشركة الجزائرية للتأمين (SAA) و بعدها تم إنشاء الصندوق المركزي لإعادة التأمين و التعاونيات الفلاحية (CCRMA) بموجب مرسوم 1964/04/28، و التعاون الجزائري لعمال التربية و الثقافة (MAATEC) من خلال المرسوم الصادر في 1964/12/29.

ثانيا- مرحلة الاحتكار (1966 – 1975):

تمتاز هذه المرحلة باحتكار الدولة لقطاع التأمين، حيث بدأت بصدور قانون رقم 66 – 127 المؤرخ في 27 ماي 1967، حيث تم تأميم شركات التأمين العامة و انتقال أموالها و حقوقها و التزاماتها إلى الدولة ، و بذلك وضع حد لاستغلال التأمين في الجزائر من طرف الشركات الأجنبية ، و في هذا الإطار أشارت المادة الأولى من الأمر المذكور أنه: "من الآن فصاعدا يرجع استغلال كل عمليات التأمين إلى الدولة"، و لهذا الغرض أنشأت الدولة الشركة الجزائرية للتأمين (SAA)، والشركة الجزائرية للتأمين و إعادة التأمين (CAAR). وفي 1973 تم إنشاء الشركة المركزية لإعادة التأمين (CCR)

[1]- حديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، الطبعة 4، 2004، ص: 8.

بموجب الأمر رقم 73 – 54 المؤرخ في 1973/10/1 والتي يتجلى دورها في إعادة التأمين من المخاطر التي تتخلى عنها الشركات الوطنية.[1]

ثالثا- مرحلة إعادة الهيكلة مع استمرار سيطرة الدولة على قطاع التأمينات (1976– 1994):

لقد أصبح قطاع التأمين في وقتنا الراهن أحد المكونات المالية، حيث أصبح ذو أهمية كبيرة في الاقتصاد العالمي، و لذلك فإن سياسة إعادة تنظيم هذا القطاع أصبحت ضرورية و هذا ما جعل الدولة تتبع إستراتيجية تخصيص شركات التأمين؛ أي أن كل شركة تختص بخطر معين ، فنجد مثلا شركة (CAAR) تختص في المخاطر الصناعية.

(الإنفجارات و الحريق، النقل البحري، الجوي، تأمينات المسؤولية المدنية، الهندسة)، أما شركة (SAA) فهي تختص في الأخطار المتعلقة بالسيارات، المخاطر البسيطة، تأمينات الأشخاص وما نتج عن هذه السياسة هو أنه يمنع على الشركات العمومية استخدام وسطاء التأمين الخواص في تسويق الخدمات التأمينية.[2]

وبمقتضى قانون رقم 85 – 82 المؤرخ في 30 أفريل 1985 أنشئت الشركة الجزائرية لتأمينات النقل و التي تختص في تأمين عمليات النقل البحري، الجوي، البري، إضافة إلى عمليات التأمين المرتبطة بمرور القطارات و النقل بالسكك الحديدية.

أما شركة (CCR) الشركة المركزية لإعادة التأمين أنشئت بموجب مرسوم 73– 54 المؤرخ في 1973/10/01 فهي تختص بعمليات إعادة التأمين بمختلف أشكالها و ينحصر دورها في إعادة التأمين من المخاطر التي تتخلى عليها الشركات الوطنية.

وقد أنشئت مؤسسات التأمين ذات الطابع التجاري، و مؤسسات التأمين التبادلي الجزائري لعمال سلك التعليم و الثقافة (MAATEC) أنشئت سنة 1964 بمقتضى قرار

---

[1]- راشد راشد، التأمينات البرية الخاصة في ضوء قانون التأمينات الجزائري المؤرخ في 1980، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1992، ص: 4 .

[2]-المرجع السابق، ص: 07 .

الاعتماد المؤرخ في 1964، و الصندوق المركزي لإعادة التأمين التبادلي الفلاحي (CNMA) الذي انشأ بموجب قرار منح الاعتماد المؤرخ في 28 أفريل 1964.[1]

رابعا- تحرير و رفع احتكار الدولة لقطاع التأمين:

في عام 1995 تم إجراء عدة تعديلات على القوانين المنظمة لقطاع التأمين، حيث تم إصدار الأمر رقم 95 – 07 و الذي يتضمن تحرير قطاع التأمين و إلغاء الاحتكار و بذلك فتحه أمام القطاعين المحلي الخاص و الأجنبي.

وقد عملت الوزارة على تنظيم و مراقبة قطاع التأمين من خلال هيئة مراقبة واعتماد وسطاء للتأمين كقنوات توزيع جديدة لخدمة التأمين، و من أجل تحليل المسائل المتعلقة بالتأمين انشأ مجلس استشاري يسمى المجلس الوطني للتأمين (CNA) و من مهام هذا المجلس ما يلي:

- تقديم الاقتراحات الهادفة إلى ترشيد نشاط التأمين و تطويره؛
- إعداد تقرير سنوي يلخص الوضع العام لقطاع التأمين و الذي يقدم إلى رئيس الحكومة عن طريق وزير المالية.

يعمل التشريع الجديد للتأمينات على حماية المؤمن له من استغلال شركات التأمين و هو الاتجاه الذي تتبعه التشريعات الجديدة المعاصرة، إضافة إلى ما سبق و من بين الأمور الايجابية التي جاءت في قانون 95 – 07 تخفيض قائمة التأمينات الإجبارية والتي فرضت فقط على تأمينات المسؤولية المدنية و المهنية و فروع السيارات، الأخطار الصناعية والنقل.

وفي إطار التصدير تم إصدار مرسوم سنة 1996، و الذي حدد الأخطار المغطاة من طرف قرض التصدير، و نظرا لأهمية فرع إعادة التأمين من حيث حماية الممتلكات والثروات الوطنية،و كذا جلب العملة الصعبة و من أجل تحريره أكثر تم تخفيض معدلات التنازل الإجبارية و التي بموجبها تتنازل شركات التأمين عن نسبة من محفظة نشاطها في مجال إعادة التأمين إلى الشركة الوطنية للتأمين (SAA) ليعود الامتياز لصالح الشركة

[1]- عبد الرزاق بن خروف، التأمينات الخاصة في التشريع الجزائري، مطبعة رادكول، ط3، الجزائر، 2002، ص: 33 .

المركزية لإعادة التأمين (CCR) سنة 2002، وتتمثل أهمية هذه التنازلات في مراقبة خروج العملة الصعبة، إضافة إلى حماية الأملاك الإستراتيجية.[1]

المطلب الثاني: الهيئات المراقبة لقطاع التأمين في الجزائر

إن قطاع التأمين في العالم يخضع للصرامة و ذلك بغية تطويره، و الجزائر من الدول التي تسعى إلى ذلك، و من أجل الحفاظ على السوق الوطنية للتأمين و إدماجها في النشاط الاقتصادي و الاجتماعي فرضت هيئات متخصصة و المتمثلة في: المجلس الوطني للتأمينات (CNA)، الاتحاد الجزائري للتأمين و إعادة التأمين (UAR)، و تتمثل هذه الرقابة في القيود المالية و الإدارية و التسييرية المختلفة مثل: شروط منح الاعتماد كذا مبالغ الأقساط المطبقة أما هيئات المراقبة و الإشراف فهي كالتالي:[2]

أولا- مديرية التأمينات:

هي سلطة مراقبة تابعة لوزارة المالية، عن طريقها يمكن معرفة ما يجري داخل هذا القطاع، و تتشكل مديرية التأمينات من:

- نيابة المديرية للتنظيم؛
- نيابة المديرية للتحليل و الدراسات؛
- نيابة المديرية للرقابة.

و من مهامها ما يلي:

- إعداد النصوص ذات الطابع التشريعي و التنظيمي التي لها علاقة بالتأمين وإعادة التأمين و تطبيقها؛
- فحص الشروط العامة و الخاصة لعقود التأمين؛

[1]- بن عزوز جهاد، تسويق خدمات التأمين في الجزائر في ظل الإصلاحات الجديدة، رسالة ماجستير كلية العلوم الاقتصادية و علوم التسيير، جامعة الجزائر، ص: 125 .

[2]- سهام رياش، مرجع سابق، ص: 64 - 65.

- مساعدة الإدارات الأخرى والمساهمة في دراسة وإعداد مشاريع نصوص تشريعية وتنظيمية.

ثانيا- المجلس الوطني للتأمينات (CNA):

أنشأ المجلس الوطني للتأمينات (CNA) من خلال التنظيم 95 – 07 في 10 – 04 – 1997 و الذي يضطلع بتنظيم و تطوير السوق التأمينية من خلال القيام بالمهام و الأدوار المخولة له.

و من مهامه:[1]

- تحسين ظروف التوظيف و التسيير داخل شركات التأمين و إعادة التأمين و الغرض منها هو ضمان السيولة اللازمة للوفاء بالتزاماتها اتجاه المستفيدين من العقود المختلفة للتأمين؛
- وضع تسعيرات التأمين التي تطابق سوق التأمين الجزائري، و ذلك على أساس قاعدة إحصائية وطنية؛
- تطوير العلاقات الخارجية و خاصة الدول التي لها علاقات اقتصادية مع الجزائر و ذلك بجلب التجربة الدولية و شراء قنوات جديدة في نشاط إعادة التأمين و ذلك من أجل إعطاء حيوية لقطاع التأمين؛
- تسيير مختلف شركات التأمين بطرق حسنة؛
- المساهمة في إعداد النصوص التنظيمية؛
- مراقبة مدى تطبيق شركات التأمين للتنظيمات و المراسم القانونية؛
- إنشاء مراكز للبحوث و التي تقوم بدراسات إستراتيجية تتماشى مع نظام التأمين في الجزائر و خصوصا مع عولمة الاقتصاد؛
- تجتمع الأطراف التي تتعلق بالتأمين بما فيهم ممثلين من وزارة المالية، شركات التأمين وسطاء التأمين و المؤمن لهم و ذلك عن طريق المجلس الوطني للتأمينات.

[1]- تمت زيارة الموقع يوم 10/ 10/ 2011 www.cna.dz

ثالثا- الاتحاد الجزائري للتأمين و إعادة التأمين: [1]

أنشأ في 22 فيفري 1994 بموجب قانون 90 – 31 المؤرخ في 994/12/04 ، فهو يهتم بمشاكل المؤمنين حيث تشمل عضويته شركات التأمين و إعادة التأمين و بذلك فهو يختلف عن المجلس الوطني للتأمينات الذي يهتم بمشاكل السوق بصفة عامة.

و من أهدافه:

- ترقية نوعية الخدمات المقدمة من طرف شركات التأمين و إعادة التأمين؛
- الحفاظ على أدبيات ممارسة المهنة؛
- المساهمة في تحسين مستوى التأهيل و التكوين لعمال القطاع من خلال تطوير التقنيات الحديثة للمهنة؛
- المبادرة بكل عمل يرمي إلى ترقية ممارسة المهنة بالتعاون مع الأجهزة و المؤسسات المهنية.

[1]- أقاسم نوال، مرجع سابق، ص: 156 .

المبحث الثاني: العرض و الطلب في سوق التأمين الجزائري

يمكن دراسة العرض و الطلب لسوق التأمين الجزائري من خلال شركات التأمين بالنسبة للعرض، ودراسة كثافة التأمين ومعدل اختراق التأمين لمختلف القطاعات الاقتصادية بالنسبة للطلب .

المطلب الأول: العرض في سوق التأمين الجزائري

تبلغ عدد الشركات العارضة في قطاع التأمين حوالي 17 شركة، حيث أسست 10 شركات بعد تحرير قطاع التأمين عام 1995، و سنقوم بإبراز هذه الشركات كل منها على حدا:

✸ الشركة الجزائرية للتأمين و إعادة التامين (CAAR):

تأسست هذه الشركة في 08 جوان 1963، حيث أوكلت إليها عمليات إعادة التأمين بتنازل شركات التأمين الأخرى بـــ 10 % من نشاطها، في 1964 أصبحت تمارس كل عمليات التأمين و إعادة التأمين، فهي أقدم شركة حيث تملك خبرة 47 سنة، تنازلت على عدة فروع من محفظة نشاطها و احتفظت بفرع الأخطار الصناعية إلى غاية 1990 سنة إلغاء التخصص، و بعدها انتقلت إلى ممارسة كل عمليات التأمين، بلغ رأسمالها 500 مليون دج سنة 1995، ليرتفع إلى 2 مليار سنة 1997 إلى 2.7 مليار سنة 1998 ليصل 8 مليار دج سنة 2010 ، و حققت رقم أعمال يقدر بـــ 7.6 مليار دينار جزائري سنة 2006 و يقدر بـــ 13 مليار سنة 2010[1].

✸الشركة الوطنية للتأمين SAA:

تأسست في 12 ديسمبر1963 كشركة مختلطة جزائرية مصرية، ثم أممت سنة 1966 بموجب قانون 66 – 127 أين احتكرت الدولة جميع عمليات التأمين، أوكلت إليها عمليات التأمين على السيارات و الأخطار البسيطة و تأمينات الأشخاص و ذلك بعد إعادة هيكلة شركة (CAAR)، و بعد إلغاء التخصص أصبحت تمارس كل عمليات التأمين

---

[1]- تمت زيارة الموقع يوم 15 /2011/10 http://www.caar.com.dz/pdf/R.Annuel2010fr.pdf

وإعادة التأمين، و في سنة 1998 استفادت من الامتياز القانوني حيث تنازل لها شركات التأمين عن جزء من محفظة نشاطها، يقدر رأسمالها بـــ 20 مليار دينار سنة 2010 حيث تأتي في المرتبة الأولى باستحواذها على 25 % من حصة السوق، حققت مبيعات بـــ 4.5 مليار دينار جزائري سنة 2010 .

✸ الشركة الجزائرية للتأمينات CAAT:

تأسست في 30 أفريل 1985 بعد إعادة هيكلة شركة CAAR، حيث تنازلت لها عن محفظة نشاط فرع النقل و نظرا لأهمية فرع النقل أوكلت إليها الدولة هذا الفرع و أصبحت مختصة في عمليات تأمين النقل البحري، الجوي، البري، كان رأس مالها يقدر بـــ 60 مليون دينار جزائري سنة 1986 إلى 900 مليون دينار سنة 1995، ليصل 1.5 مليار دينار جزائري سنة 1997، يقدر رأسمالها سنة 2010 بـــ 14 مليار دينار جزائري فهي تحتل المرتبة الثانية في السوق حيث تساهم بـــ 18 % حققت رقم أعمال يقدر بـــ 7 مليار دينار جزائري سنة 2010[1].

✸ الصندوق الوطني للتعاون الفلاحي CNMA:

تأسس سنة 1972 بموجب قانون 72 – 64 و ذلك باندماج كل من الصندوق المركزي لإعادة التأمين التبادلي الفلاحي و الصندوق المركزي التعاوني الاشتراكي الفلاحي و الخاص بالتعاونيات الفلاحية، بالإضافة إلى صندوق التعاون الفلاحي و التقاعد يندرج عمله ضمن الأعمال الاجتماعية للاحتياط و التضامن و التعاون للمشتركين عن طريق جمع الاشتراكات فهو لا يهدف إلى تحقيق الربح باعتباره تعاونية.

يعتبر الصندوق رائدا في مجال الأخطار الفلاحية التي تنتمي للفرع، إضافة إلى ممارسة عمليات التأمين الأخرى، فهو مرتبط بوزارة الفلاحة و لذلك فإن 98 % من رقم أعماله يأتي من فرع الأخطار الفلاحية، حققت (CNMA) رقم أعمال يقدر بـــ 5.74 مليار دينار جزائري سنة 2010[2].

[1] تمت زيارة الموقع يوم:15 /10 / 2011 www.saa.dz Dernière modification : **11/07/2009 @ 10:37**

[2] تمت زيارة الموقع يوم : 15 /10/ 2011 http://www.cnma.dz/ARABE/bulletin_numero3.rar

- **الشركة المركزية لإعادة التأمين CCR:**

أنشئت الشركة سنة 1975 و ذلك بعد توجه الجزائر نحو التضيع، و من أجل حماية المنشات الصناعية فكرت في أنشاء شركات مختصة في هذا المجال فأنشئت الشركة المركزية لإعادة التأمين بعد تنازل شركة CAAR عن هذا الفرع، و نظرا لخبرة الشركة تمكنت من ربط علاقات مع مختلف الشركات العالمية حيث تشارك في رأس مال عدة شركات وطنية و دولية مثل: إفريقيا لإعادة التأمين، الشركة العربية لإعادة التأمين (بيروت) .... الشركة الجزائرية للتأمين و ضمان الصادرات و غيرها[1].

بلغ رأس مالها 580 مليون دينار جزائري سنة 1997ليصل إلى 1.55 مليار سنة 1998 ، و بلغ رقم أعمالها 5.2 مليار دينار جزائري سنة 2006، ليصل إلى 13 مليار سنة 2009 ليرتفع إلى10مليار دينار جزائري سنة 2010.

- **التعاونية الجزائرية لتأمين عمال التربية و الثقافة MAATEC:**

تأسست سنة 1964، كانت تختص في تأمين سيارات عمال التربية و الثقافة في عام 1992 أصبحت تمارس عمليات التأمين على أخطار السكن المتعددة، و نظرا لطبيعتها التعاونية فهي لا تهدف إلى تحقيق الربح، بلغ رقم أعمالها 29 مليون دينارجزائري عام 2006.

- **شركة ترست الجزائر TRUST ALGERIA:**

تأسست سنة 1997، هي شركة مختلطة جزائرية خليجية يبلغ رأس مالها 1.5 مليار دينار جزائري، تساهم كل من الشركة الجزائرية للتأمين و إعادة التأمين و الشركة المركزية لإعادة التأمين بنسبة 35 % أي مناصفة بينهما، بينما ساهمت الشركة القطرية " العامة للتأمينات القطرية"بـــ 5 % و الباقي أي 60 % للشركة البحرينية "ترست البحرينية" تمارس الشركة كل عمليات التأمين و إعادة التأمين[2].

---

[1]- تمت زيارة الموقع يوم: 15 / 10 / 2011 http://www.ccr.fr/index.do?fid=1550258791199539456

[2]- تمت زيارة الموقع يوم:18 /10 / 2011 http://www.trustgroup.net/Main/groupnet_Algeria.html

- **الشركة الجزائرية لتأمين و ضمان الصادرات CAGEX:**

أنشئت في 1996/01/10 بموجب مرسوم 06 – 96 برأس مال قدره 250 مليون دينار جزائري موزع بالتساوي بين 10 مساهمين: البنوك العمومية الخمس، و الشركات العمومية الخمس، في سنة 1999 تم رفع رأس مال الشركة إلى 450 مليون دينار و ذلك من أجل القدرة على ممارسة عمليات إعادة التأمين، من مهامها ضمان عمليات التصدير لصالحها و لصالح الدولة، ضمان تمويل عمليات التصدير.

يتفرع إنتاج الشركة إلى الأخطار السياسية المكتتبة لصالح الدولة و الأخطار التجارية المكتتبة لصالح المتعاملين الاقتصاديين -المصدرين الخواص- بلغ رقم أعمالها 18 مليون دينار سنة 1999 ليصل إلى 120 مليون دينار سنة 2010[1].

- **الجزائرية للتأمينات 2A:**

أنشئت في 1998/08/05 لممارسة عمليات التأمين و إعادة التأمين، بدأت أعمالها كشركة خاصة 100 %، بلغ رقم أعمالها 2 مليار دينار جزائري سنة 2009، و في 2010 بلغ رقم أعمالها 3 مليار دينار، يقدر رأس مالها بـــ مليار دينار جزائري سنة 2010[2].

- **الشركة الدولية للتأمين و إعادة التأمين CIAR:**

تأسست سنة 1998، تتشكل من مستثمرين خواص وطنيين و أجانب، تمارس كل عمليات التأمين و إعادة التأمين، يقدر رقم أعمالها 5.9 مليار دينار في عام، 2010 بلغ رأس مالها 1.13 دينار جزائري في نفس السنة[3].

- **شركة التأمين على المحروقات CASH:**

تأسست مؤسسة التأمين CASH سنة 1999 بشراكة الشركة الجزائرية للتأمين و إعادة التأمين و الشركة المركزية لإعادة التأمين، حيث شارك الطرف الأول بنسبة 12 % أما الطرف الثاني فبنسبة 6 %، أما الباقي فكان يتعلق بشركة سوناطراك و نفطال بنسبة 64% و 18 % على التوالي.

---

[1]- تمت زيارة الموقع يوم: 18 /10 / 2011 www.cagex.dz,rapportannuel,2009

[2]- تمت زيارة الموقع يوم: 18 /10 / 2011 http://www.2a.dz/presentation.php

[3]- تمت زيارة الموقع يوم: 18 /10 / 2011 http://www.ciar.dz/presentation.phpl

ونظرا لأهمية قطاع المحروقات إضافة إلى مساهمة شركة سوناطراك بنسبة معتبرة فان رقم أعمال الشركة أخذ بالنمو إلى أن احتل المرتبة الرابعة في القطاع برقم أعمال يقدر بـــ 6.2 مليار عام 2006، بمعدل نمو 44 % عن سنة 2005[1].

من أهم المشاريع التي تم تأمينها لشركة سوناطراك:

- ✓ مشروع تطوير حقل عين صالح؛
- ✓ مشروع انجاز مصنع لمعالجة الزيوت؛
- ✓ مشروع انجاز محطة تحلية مياه البحر[2].

بلغ رأس مال الشركة خلال الفترة (2005 – 2010) من 4.3 مليون دينار إلى 7.492 مليون دينار بمعدل نمو يقدر بـــ 12 % سنويا.

- **شركة ضمان القرض العقاري SGCI:**

تأسست سنة 1997، وتم اعتمادها سنة 1999، أنشئت في إطار عمليات تنويع المشهد المالي و النظام النقدي الجزائري لمساهمة الأفراد للحصول على سكن، و لذلك فإن مهمة الشركة تكمن في تقديم الضمانات للقروض الممنوحة من طرف المؤسسات المالية للحصول على سكن، حققت الشركة رقم أعمال يقدر بـــ 300 مليون سنة 2010، يقدر رأس مالها سنة 2010 1 مليار دينار[3].

- **السلامة للتأمينات:**

تم اعتمادها سنة 2000، هي شركة تابعة لشركة التأمين سلامة العربية الإسلامية وهي شركة في دبي متخصصة في منتجات التأمين التكافلي تحت تسمية "البركة والأمان" ثم تم تغيير اسمها إلى "السلامة للتأمينات" حيث تمارس كل عمليات التأمين و إعادة التأمين بلغ رقم أعمالها سنة 2006 1 مليار دينار بعدما كان 5 مليون سنة 2000، في سنة 2010 أصبح 2.65 مليار دينار[4].

1- تمت زيارة الموقع يوم: 18 / 10 / 2011 http://www.cna.dz/index2.php?option=com_content&do_pdf=1

2- Activité des assurances en Algérie année 2001, op.cit, 2002, p : 4

3- تمت زيارة الموقع يوم: 18 / 10 / 2011 www.sgci.dz

4- تمت زيارة الموقع يوم: 18 / 10 / 2011 http://www.salama-assurances.dz/?Presentation

- **الشركة الجزائرية لضمان قروض الاستثمار AGCI:**

هي شركة ذات أسهم، تأسست سنة 1998 برأس مال يقدر بـــ 20 مليار دينار، حيث يمثل نسبة 75 % حصة البنوك العمومية، حصة كل بنك تمثل 12.5 % و يمثل النسبة الباقية 25 % حصة الخزينة العمومية، تختص هذه الشركة في عمليات التأمين التي ترتبط بقروض الاستثمار الموجهة إلى المؤسسات الصغيرة و المتوسطة.

- **الشركة العامة للتأمينات المتوسطية GAM:**

تم اعتمادها سنة 2001 من أجل ممارسة كل عمليات التأمين و إعادة التأمين، قدر رقم أعمالها عام 2006 بـــ 1.3 مليار دينار، سحب منها فرع الاعتماد فيما يخص تأمين القروض سنة 2007 نظرا لمواجهة عدة مشاكل مالية و لذلك تم شراؤها من طرف صندوق الاستثمار من جنوب إفريقيا، حققت مبيعات بـــ 2.86 مليار دينار عام 2010 ورأس مالها يقدر بـــ 1.2 مليار دينار لنفس السنة[1].

- **أليسانس للتأمين ALLIANCE ASSURANCE:**

هي شركة مساهمة تأسست بمرسوم 95 – 07 في 25 جانفي 2005، أنشئت هذه الشركة لممارسة كل عمليات التأمين و إعادة التأمين، و لمزاولة نشاطها تستعين بستة (6) وكلاء، حققت الشركة رقم أعمال 2 مليون دينار سنة 2005 ليل إلى 300 مليون سنة 2006 فقد قدر رأس مالها 800 مليون دينار عام 2009 و 2.3 مليار عام 2011[2].

- **شركة تأمينات الأشخاص CARDIF:**

تحصلت على الاعتماد سنة 2007، و هي فرع من البنك الوطني الباريسي و الذي يعمل على توسيع نشاطاته في الجزائر، إضافة إلى تنويع الاستثمارات، و من أهدافه أنه يسعى إلى تنشيط تأمينات الأشخاص خاصة و ربطه مع أنشطة البنك[3].

بعد دراسة أهم الشركات العارضة نبين في الجدول التالي ترتيب شركات التأمين من ناحية الأهمية خلال الفترة 2009 – 2010.

---

[1]- تمت زيارة الموقع يوم: 21 / 10 / 2011 www.gam.dz.com

[2]- تمت زيارة الموقع يوم: 21 / 10 / 2011 http://www.allianceassurances.com/presentation.html

[3]- تمت زيارة الموقع يوم: 21 / 10 / 2011 http://www.cardif.com/presentation.htm

الجدول رقم (2): ترتيب شركات التأمين من ناحية الأهمية خلال الفترة 2009 – 2010

الوحدة: مليار دينار

شركات التأمين	رأس المال الاجتماعي	رقم الأعمال	عدد الموظفين	عدد الوكالات	الحصة في السوق	الملاحظات
SAA	16	16.4	4186	460	24	الرتبة 1
CAAT	11.49	12.866	1535	142	20	الرتبة 2
CAAR	4	1.933	1730	125	17	الرتبة 3
CIAR	3.4	-	-	-	-	الرتبة 4
CASH	2.800	8.924	-	-	15	الرتبة 5
TRUST	2.050	1.339	176	70	-	الرتبة 6
2A	1.015	-	-	112	-	الرتبة 7
SALAMA	1	-	-	-	-	الرتبة 8
CGCI	1	-	-	-	-	الرتبة 9
ALIANCE	800 مليون دج	2.852	116	310	-	الرتبة 10

المصدر: خالد خطيب، مؤسسات التأمين التكافلي و التأمين التقليدي، ندوة، 2011/04/26 ص: 41.

من خلال ما سبق نصل إلى نتيجة مفادها أنه على شركات التأمين الرفع من حجم معاملتها و الزيادة في رقم أعمالها و التشغيل، و بالتالي الحصة السوقية، و الجدول التالي يبين الحصص السوقية لشركات التأمين في الجزائر خلال الفترة 2006 – 2009 .

الجدول رقم (3): الحصص السوقية لشركات التأمين في الجزائر 2006 – 2009

الوحدة: مليار دينار

الشركات	2006		2007		2008		2009	
	القيمة	%	القيمة	%	القيمة	%	القيمة	%
الشركة الجزائرية للتأمين	13427989	28.9	14719158	27.3	16407970	24.1	18584617	24.3
الشركة الجزائرية للتأمين و إعادة التأمين	7572680	16.3	8157369	15.1	11067817	16.3	13274951	17.4
الشركة الجزائرية للتأمينات و النقل	8068119	17.3	10588135	19.7	12667373	18.6	12937186	16.9
الصندوق الوطني للتعاون الفلاحي	2822898	6.1	3141274	5.8	3959062	5.8	4974696	6.9
التعاضدية للتأمين الجزائرية لعمال التربية و الثقافة	29508	0.1	31331	01.	3600	0.1	39195	0.05
تروست الجزائر	1009141	2.2	14312790	2.7	1339966	2.0	1460841	1.9
الشركة الدولية للتأمين و إعادة الصادرات	2829665	6.1	3344643	6.2	4628295	6.8	5808953	7.6
الجزائرية للتأمينات	1851961	4.0	2118467	3.9	2121163	3.1	2618792	3.4
الشركة الجزائرية للتأمين و ضمان الصادرات	10417	0.02	73205	0.1	126748	0.2	159766	0.21
شركة ضمان القرض العقاري	13080.62	0.03	55108.33	0.1	-	-	-	-
شركة التأمين و ضمان القرض للاستثمار	-	-	-	-	-	-	-	-
سلامة (البركة و الأمان سابقا)	1054714	2.3	1421654	2.6	1916317	2.8	2489749	3.3
شركة تأمين المحروقات	6173650	13.3	6534728	12.1	9974826	14.7	8898381	11.6
التأمينات العامة المتوسطية	1337266	2.9	1322382	2.5	-	-	-	-
الريان	غير متوفر	-	-	-	-	-	-	-
ليوس	302836	0.7	904179	1.7	1675932	2.5	2852249	3.7
كاردف	-	-	17000	0.3	22700	0.3	524535	0.7
مجموع السوق المحلي (رقم الأعمال)	**46503924**	**100**	**53861423**	**100**	**68009208**	**100**	**76508746**	

المصدر: الديوان الوطني للإحصاء، نتائج 2007 – 2009 نشرة 2010، الرقم 40، ص: 59-60 .

نلاحظ من الجدول أعلاه نسبة مساهمة شركات التأمين في سوق التأمين متذبذب بين الارتفاع والانخفاض، لكن هذا التذبذب طفيف، فنجد أكثر الشركات مساهمة الشركة الجزائرية للتأمين فهي دائما في المرتبة الأولى محتلة النسبة الأكبر، تليها الشركة الجزائرية للتأمينات و النقل، و بعدها الشركة الجزائرية للتأمين و إعادة التأمين، و بعدها شركة تأمين المحروقات، و بعدها تأتي الشركات الأخرى و التي تساهم بنسب ضعيفة و لذلك يجب على هذه الشركات الرفع من نسب المساهمة في السوق.

المطلب الثاني: الطلب في سوق التأمين الجزائري

يمكن دراسة الطلب في سوق التأمين الجزائري و ذلك من خلال مؤشرين و هما كثافة التأمين و معدل الاختراق لكافة القطاعات و هذا يعني مدى مساهمة الناتج التأميني في الناتج المحلي الخام الإجمالي و على مستوى القطاعات.

و من أجل معرفة متوسط إنفاق الفرد الجزائري على منتجات التأمين الجدول التالي يبين ذلك:

الجدول رقم (4): تطور كثافة التأمين في الجزائر 1995 – 2010

السنوات / كثافة التأمين	1995	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
كثافة التأمين (دج)	480.32	581.49	641.56	707.45	952.08	967.4	1116.3	1266	1387	1579.7	1966.10	2169.35	2322
كثافة التأمين (دولار)	9.74	8.5	8.52	8.96	11.37	12.81	14.42	17.2	19	22.77	30.44	29.87	30.87

المصدر: الديوان الوطني للإحصاء، نتائج 2007 – 2009، نشرة 2010، الرقم 40، ص: 60

من خلال الجدول أعلاه يتضح لنا أن معدل إنفاق الفرد الجزائري على التأمين يزداد من سنة لأخرى،لكن يبقى سعر الدولار مرتفعا كما يبقى هذا المتوسط بعيدا عن المتوسط العالمي والمقدر ب 554.8 دولار سنة 2006، أما فيما يخص دول الجواركتونس والمغرب فقد بلغ 59.25 و 52.42 دولار على التوالي، وفي حالة مقارنتها بالدول المتقدمة فنجد أن هناك فرق جد شاسع فمثلا سويسرا يقدر ب 5561.9 دولار من نفس السنة واليابان ب 3589.6 دولار.[1]

أما مساهمة التأمين في الناتج المحلي الخام فهو جد ضعيف إذا ما قورن بالمتوسط العالمي و الذي يقدر ب 7.5%سنة 2006، ويمكن توضيح ذلك من الجدول التالي:

[1]عادل منير، محاضرة حول الاتجاهات الحديثة لصناعة التأمين العربية في إعادة هيكلة الأسواق و تطوير إجراءات الإشراف و الرقابة، مصر، 2009، ص: 5.

الجدول رقم (5): تطور مساهمة التأمين في الناتج المحلي الخام 1995 – 2009

الوحدة : مليار دينار

2009	2008	2007	2006	2005	2004	2003	2002	2001	2000	1999	1995	السنوات / العناصر
76.5	68	53.86	46.5	41.16	36.13	31.33	29.008	21.845	19.513	17.138	13.75	**الإنتاج الكلي لقطاع التأمين**
10200	10968	9287	8450	7560	6112	5149.4	4455	4222	4012	3187	1995.5	**الناتج المحلي الخام**
0.75	0.62	0.58	0.55	0.55	0.59	0.61	0.65	0.5	0.49	0.54	0.68	**مساهمة القطاع في PiB**

المصدر: الديوان الوطني للإحصاء، نتائج 2007 – 2009، نشرة 2010، الرقم 40، ص: 60.

من خلال الجدول أعلاه يبين لنا أن مساهمة التأمين في الناتج المحلي الخام متذبذب بين الارتفاع والانخفاض حيث بلغت نسبة المساهمة 0.68%سنة 1995 لتنخفض سنة 2001 حتى 0.5% أما في السنوات الثلاث الأخيرة 2007- 2009 أخذت في الإرتفاع لتصل 0.75% سنة 2009 أما إذا ما قورنت ببعض دول العالم خاصة المتقدمة فنجد الفرق شاسع جدا حيث تساهم بريطانيا في الناتج المحلي الخام بنسبة 16% سنة 2006 واليابان بنسبة 10% و الولايات المتحدة الأمريكية بنسبة 9% و جنوب إفريقيا ب 15% لنفس السنة،أما الدول العربية وحسب إحصائيات 2006 تحتل لبنان الريادة بنسبة 3% و المغرب بنسبة 2.9 %والإمارات بنسبة 1.9%، أما في سنة 2009 فقد ارتفعت نسبة المساهمة في كل من لبنان و سوريا بنسبة 3.07% و0.31% على التوالي.

الجدول رقم (6): تطور رقم أعمال شركات التأمين 2000 – 2010

الوحدة: مليار دينار

السنوات	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
رقم الأعمال	19.5	21.8	29.1	31.2	36.7	41.4	46.5	53.8	67.6	77.3	81.3
معدل النمو %	11.43	11.79	33.49	7.22	17.63	12.81	12.32	15.70	25.65	14	5

المصدر: الديوان الوطني للإحصاء، نتائج 2007 – 2009 نشرة 2010، الرقم 40، ص:60.

نلاحظ من خلال الجدول أن رقم الأعمال خلال الفترة 2000 – 2010 في ارتفاع مستمر، حيث يقدر سنة 2000 بـــ 19.5 مليار دينار نلاحظ معدل النمو يرتفع بوتيرة أكبر خاصة في السنوات 2001 إلى 2002 و السنوات 2007-2008 كذلك، و لقد حققت سنة 2009 رقم أعمال يقدر بـــ 77.3 مليار دينار ليرتفع إلى 81.3 مليار دينار، و هذا ما بين أن قطاع التأمين في تراجع و ذلك نتيجة لما تبينه الوتيرة التي ارتفع بها خلال الفترة 2009– 2010 .

ولمزيد من التفصيل فالجدول التالي يبين لنا مدى مساهمة التأمين في مختلف القاطاعات الاقتصادية و التي يمكن انجازها فيما يلي:

الجدول رقم (7): معدل اختراق التأمين لمختلف القطاعات الاقتصادية 1998 – 2002

السنوات / القطاعات	1998	1999	2000	2001	2002
القطاع العائلي	0.30	0.33	0.36	0.34	0.37
قطاع المؤسسات غير الفلاحية (بما فيها الصادرات)	0.37	0.33	0.29	0.31	0.44
القطاع الفلاحي	0.33	0.30	0.38	0.47	0.47
قطاع الواردات	0.27	0.22	0.21	0.19	0.15

المصدر: التقارير الصادرة عن المجلس الوطني للتأمينات 2000 – 2004 .

يعرف القطاع العائلي انتعاشا من خلال زيادة قطاع العائلات في الإنفاق،فقد قدر متوسط الإنفاق حسب الجدول أعلاه من 0.3 سنة 1998 إلى 0.37 سنة 2002، و قد قدر الإنفاق سنة 1998 بـــ 5.5 و ارتفع إلى 9.5 مليار دج سنة 2002، و يرجع هذا الانتعاش إلى انتعاش فرع تأمين القروض و السيارات، أما فيما يتعلق بقطاع المؤسسات غير الفلاحية فقد ارتفع متوسط الإنفاق من 0.37 سنة 1998 إلى 0.44، لمل فيما يخص القطاع الفلاحي فقد تحسن و ذلك نتيجة لسياسة الدعم الفلاحي المطبقة من طرف الدولة و بذلك فقد أثر إيجابا على التأمينات الفلاحية، حيث ارتفع متوسط الإنفاق على التأمين من 0.33 سنة 1998 إلى 0.47 سنة 2002 .

في الأخير عرف قطاع الواردات ارتفاعا من سنة لأخرى، حيث انتقلت من 555 مليار دج سنة 1998 إلى 957 مليار دج سنة 2002، و نظرا لإلغاء إجبارية التأمين على

الواردات فقد انخفض من 1.47 مليار دينار إلى 1.46 سنة 2002، فقد بلغت نسبة مساهمة القطاع من 0.27 سنة 1998 إلى 0.15 سنة 2002.

المطلب الثالث: دور و مساهمة سوق التأمين بالجزائر في المؤشرات الاقتصادية

من خلال الإحصائيات الصادرة عن قطاع التأمين سنة 2009 نجد أنه حقق رقم أعمال بقيمة 38.7 مليار دينار خلال الثلاثي الأول، إضافة إلى ذلك فقد تم تسجيل ارتفاع في مجال التأمين على الأشخاص بنسبة 22.7 %، و في مجال التأمين الفلاحي بزيادة نسبة 16 % أي بمبلغ رقم أعمال 358.7 مليون دينار جزائري، و بخصوص هيكل السوق الوطنية للتأمينات عبر الفروع تم تسجيل 47.9 % للسيارات، 80.2 % تأمين الأشخاص، 6 % النقل، 0.9 % التأمين الفلاحي، 0.9 % القرض و الضمان.

وتبقى أهم المؤسسات المسيطرة على سوق التأمين (الشركة الوطنية SAA، الشركة الوطنية للتأمين 2A، الشركة الجزائرية للتأمين و إعادة التأمين CAAR، و الشركة الجزائرية للتأمين و النقل CAAT، و الصندوق الوطني للتعاضدية الفلاحية CNMA التي تملك 64.8 % من حصص السوق بإنتاج 29.53 مليار دج جزائري، و برقم أعمال يقدر بـــ 9.16 مليار دينار خلال السداسي الأول سنة 2009، و تمثل حصة الشركات الخاصة للتأمين 23.7 % من إنتاج قطاع التأمينات لنفس الفترة و من خلال قطاع التأمين فقد عرف هذا القطاع ما يلي:[1]

- شهد تطورا ملحوظا، لكن بمعدل استفادة و استغلال ضعيف في مجال الإقساط المتراكمة؛
- سيطرة تأمينات الأضرار على تأمينات الأشخاص؛
- ضعف معدل التوغل في الأسواق ، بحيث بلغ المعدل 0.5 % فقط؛
- نقص كبير في مواجهة الأخطار التي تتطلب التأمين لها؛

[1]- خالد خطيب، مرجع سابق، ص: 44 .

▪ غياب المراقبة و المتابعة الفعلية لممارسات عمليات التأمين (عدم وجود بنك معلومات لمراجعة تسوية ملفات الحوادث)؛

▪ عدم استغلال التكنولوجيا في قطاع التأمين الجزائري بالمقارنة مع الدول الأخرى؛

▪ عدد شركات قطاع التأمين سنة 2010 بلغ 16 شركة؛

▪ عدد الوكالات الخاصة 420 وكالة، مبلغ الإنتاج بلغ 9109 مليون دينار جزائري؛

▪ حصة الإنتاج الإجمالي من السوق تقدر بـــ 21.89 % آخر الإحصائيات؛

▪ يحظى فرع السيارات بحصة الأسد بنسبة 40 % من السوق لوحده؛

▪ معدل نمو أقساط التأمين 10.03 % سنة 2010؛

▪ سيطرة الشركات العمومية على سوق التأمين بمعدل 80 %؛

▪ بلغ راس المال في بورصة الجزائر 0.5 % من الناتج المحلي الإجمالي سنة 2006؛

▪ يحتل قطاع التأمين في الجزائر المرتبة 68 عالميا من حيث حصته في السوق العالمي بمعدل 0.16 % سنة 2010؛

▪ يساهم قطاع التأمين في الجزائر في سوق التأمين في إفريقيا بمعدل 1.3 %؛

▪ يمثل قطاع التأمين في الجزائر سوى 7 % من سوق التأمين في إفريقيا بالمقارنة مع جنوب إفريقيا التي تمثل 82 % لوحدها؛

▪ قدر رقم أعمال قطاع التأمين في الجزائر سنة 2009 ب 77 مليار دينار بمعدل فرع السيارات 84 % من السوق، وقدر سنة 2010 ب80 مليار دينار؛

وهكذا فان قطاع التأمين في الجزائر يساهم في تكوين فرص تنافسية و بناءها بقسط ضئيل بالنسبة للسوق العالمي للتأمين، و لهذا يتعين الأخذ بأسباب اللجوء إلى اتخاذ قرار بشأن الحل البديل من خلال نظام آخر مثل التأمين التكافلي و بالتالي تحسين مرتبته على المستوى المغاربي ثم الإفريقي و أخيرا العالمي؛

ونتيجة تقييم قطاع التأمين من خلال شركاته الناشطة في سوق التأمين الجزائري نستنتج ما يلي:[1]

▪ شهد قطاع التأمين في الجزائر زيادة مستمرة في التكاليف المباشرة و الغير مباشرة و التي لا يمكن مواجهتها من قبل شركات التأمين الضعيفة؛

---

[1]خالد خطيب، مرجع سابق، ص: 44 .

- اغلب شركات التأمين في الجزائر تعمل على جمع الأموال دون تشغيلها و هو الأمر الذي لا يفيد المؤسسة، و لذلك فهي تضطر إلى تحويلها إلى سندات الخزينة و التي لا تدر أموالا كبيرة على المؤسسات؛
- بقاء نشاط قطاع التأمين في مجالات عقيمة غير توسعية بالصيغة المبتغاة اتجاه تكنولوجيا المعلومات و الانترنيت المتطورة جدا في العالم الحديث؛
- المنافسة الشديدة من طرف الشركات الأجنبية؛
- عدم قدرة قطاع التأمين على امتصاص القدر الكافي من اليد العاملة إذا ما قورنت بدول مثل فرنسا ، دول المغرب العربي، دول الخليج ...؛
- ركود في جودة الخدمة و خاصة تسوية ملفات الحوادث و التباطؤ في المعالجة الفعلية لها؛
- انخفاض المرودية المالية لشركات التأمين ، و هذا ما أثر في التوازن التقني لها.

و لكي تضع شركات التأمين مكانة لها في سوق التأمين العالمي لا بد من:[1]

- اختيار إستراتيجية جديدة بعيدة عن الاقتباس و المحاكاة الفردية؛
- فهم و استغلال مختلف أشكال التأمين الحديث؛
- و من أجل إستراتيجية ناجحة لا بد من البحث عن البديل لمعالجة مختلف الإعاقات، ولا شك أن البديل المكمل يتمثل في التأمين التكافلي .

[1] خالد خطيب، مرجع سابق، ص: 45.

المبحث الثالث: منتجات سوق التأمين الجزائري

يمكن إدراج منتجات سوق التأمين التي تقوم شركات التأمين بتغطيتها، و بالتالي تحدد الضمانات للمؤمن له ضد الأخطار التي قد يتعرض لها.

المطلب الأول: تأمين السيارات و نقل البضائع

يعرف تأمين السيارات بأنه ضمان لمالك السيارة ، او من تقع تخت حراسته من رجوع الغير عليه بالتعويض، أما تأمين البضائع فيغطي الأخطار التي تتعرض لها البضاعة .**أولا - تأمين السيارات:**

في هذا النوع يلزم على كل مالك سيارة إجبارية التأمين و ذلك حسب القوانين الصادرة سنة 1958 حتى يومنا هذا [1] و يعطي هذا النوع مجموعة من الأخطار المضمونة و هي:

أ- المسؤولية المدنية للمؤمن له:

يتوجب على كل من يملك سيارة اكتتاب تأمين المسؤولية المدنية عن الأضرار المادية و المعنوية التي يمكن أن يسببها للغير و يضمن هذا التأمين للسيارة في حالة تحركها أو أثناء توقفها و حسب قانون 19 جوان 1988 31/88 (انصب التعديل على التعويضات المستحقة لضحايا حوادث المرور)[2].

ب- التأمين على هيكل السيارة و ضمان خسارة الاصطدام:[3]

1- التأمين على هيكل السيارة:

وتضمن الخسارة التي تلحق بالسيارة و الناجمة عن تصادمها بجسم سواء كان ثابتا أو متحركا ، إضافة إلى حالة الفيضانات .... إلخ.

2- ضمان خسارة الاصطدام:

في حالة حدوث اصطدام مع سيارة أو حيوان أو أحد الراجلين يتعهد المؤمن بتعويض الأضرار في حدود المبالغ المضمونة.

---

[1] -séminaire sur les assurances automobiles (caar), 1992, p : 1

[2]- المادة 191 من الأمر 95 – 07 المتعلق بالتأمينات الصادر في 25 جانفي 1995 (الجريدة الرسمية رقم 13، مارس 1995) .

[3]- سهام رياش، مرجع سابق، ص: 57 .

جــ - ضمان السرقة و الحريق و ضمان انكسار الزجاج:[1]

1- ضمان السرقة و الحريق:

يضمن هذا النوع من التأمين في حالة تعرض السيارة للسرقة او الخسائر التي يتسبب فيها السارق إضافة إلى ضمان السيارة في حالة الحريق، انفجار، اشتعال ....

2- ضمان انكسار الزجاج:

يتم تعويض الخسائر التي يمكن أن تلحق بزجاج السيارة سواء كان الزجاج الخلفي أو الأمامي أو الجانبي للسيارة المؤمن عليها.

د- ضمان الدفاع و الحلول و التأمين الشامل:

1- ضمان الدفاع و الحلول:

يقوم المؤمن بالدفاع عن المؤمن له أي يصبح مكانه و ذلك في الرجوع على المسؤول في الضرر، و يكون ذلك عن طريق المصالحة أو القضاء، إضافة إلى ذلك فهو يقوم بحماية المؤمن له أمام المحاكم (المدنية أو الجنائية)، و يقوم بتحمل النفقات القضائية و ذلك حسب مبلغ العقد المتفق عليه، أما الغرامات المالية فيتحملها المؤمن له.

2- التأمين الشامل:

هو الأكثر كلفة و شمولية، إلا أنه يحتوي على جميع الضمانات، فإلى جانب المسؤولية المدنية نجد: السرقة، الحريق، انكسار الزجاج، تأمين على هيكل السيارة ..... إلخ **هــ - ضمانات التعاقد لصالح الراكبين في السيارة:**

يتعهد المؤمن بدفع رأس مال للضحايا الموجودين داخل السيارة المؤمن عليها فهو يتمم التعويض الذي ينتج عن المسؤولية المدنية ، و تتمثل هذه الضمانات في:

1- رأس المال في حالة الوفاة:

يلتزم المؤمن بدفع مبلغا من رأس المال للمستفيدين من عقد التأمين حسب الشروط المتفق عليها في التعاقد.

2- مصاريف العلاج:

يتعهد المؤمن بتعويض مصاريف العلاج و مصاريف الصيدلانية التي أنفقها المؤمن له في حدود مبلغ العقد المتفق عليه .

---

[1]- المرجع السابق، ص: 57 .

3- البطاقة البرتقالية للتأمين:[1]

هي عبارة عن كراسة صغيرة، فمجرد اكتساب هذه البطاقة تضمن شركة التأمين الحوادث التي يمكن أن يتسبب فيها المؤمن له (المسؤولية المدنية) في الدول العربية المعنية في البطاقة.

ثانيا- تأمين نقل البضائع:

يمكن تأمين البضائع المادة 55 من الأمر المتعلق بالتأمينات من الخسائر والأضرار التي قد تلحق بها سواء عند الشحن أو التفريغ، و يمكن التأمين على كل أنواع السلع لمدة قصيرة أو غير محددة، ففي حالة السلع الخطيرة كالمتفجرات أو الأشياء الثمينة مثل المجوهرات وجب تحديد الشروط الخاصة للتأمين عليها في وثيقة التأمين.

أ- تأمين البضائع المنقولة بحرا:

هو الأكثر استعمالا، فأثناء القيام برحلة بحرية تضمن الأخطار من خلال اكتساب وثيقة التأمين البحري على البضائع. [2]

1- وثيقة التأمين الشامل:

يغطي هذا النوع من الوثائق كل الخسائر و الأضرار التي قد تلحق بالأشياء المؤمن عليها أثناء الرحلة، ما عدا الأخطار المستثناة، و حسب الشروط المتفق عليها في العقد.

2- وثيقة (FAP – SAUF):

على عكس التأمين الشامل، يعفى المؤمن من تعويض الخسائر الخصوصية أي الخسائر التي تلحق بالبضائع فقط فهو يعوض الخسائر الناتجة عن قوة قاهرة لحقت بالسفينة و البضاعة معا.

ب- تأمين البضائع المنقولة جوا:

مثله مثل التأمين على البضائع بحرا، أما التأمين على أجسام المراكب الجوية يضمن الأضرار المادية التي تلحق بها حسب عقد التأمين المتفق عليه.[3]

---

[1]- سهام رياش، مرجع سابق، ص: 58 .

[2]- طبقا لما جاء في المواد 136 الى 144 من الامر 95 – 07 المتعلق بالتأمينات .

[3]- المادة 153 من الأمر 95 – 07 المتعلق بالتأمينات .

جــ - تأمين البضائع المنقولة برا:

يضمن المؤمن الأضرار التي قد تلحق بالبضائع المنقولة عبر الطرق البرية أو السكك الحديدية، إضافة إلى ذلك يمكن الضمان أثناء عمليات الشحن و التفريغ و ذلك حسب عقد التأمين المتفق عليه.[1]

المطلب الثاني: التأمين ضد الحرائق و الأخطار الفلاحية و الأضرار الأخرى

يتناول هذا المطلب تعويض الأضرار الناتجة عن الحرائق بصورة مباشرة أو غير مباشرة ، و يتعلق الأمر بالأخطار الفلاحية.

أولا - التأمين ضد الحرائق و الأخطار الفلاحية

ويتضمن هذا الفرع من التأمين ما يلي:

أ- التأمين ضد الحرائق:

حسب القوانين من 44 إلى 88 من الأمر 95 – 07 المتعلق بالتأمينات: يضمن المؤمن من الحرائق جميع الأضرار التي تسببت فيها النيران، غير أنه إذا لم يكن هناك اتفاق مخالف لا يضمن الأضرار التي يتسبب فيها تأثير الحرارة أو الاتصال المباشر الفوري للنار أو لإحدى المواد المتأججة إذ لم تكن هناك بداية حريق قابلة للتحول إلى حريق حقيقي[2] إضافة لذلك؛ للتأمين على الحريق الصفة الإلزامية في بعض القطاعات حيث يجبر الهيئات العمومية التابعة للقطاعات الاقتصادية المدنية أن تكتتب تأمين من خطر الحريق و ذلك لشدة المخاطر و التي لا تستطيع الشركات على مواجهتها.

ب- التأمين ضد الأخطار الفلاحية :

من خلال المواد 49 – 52 – 53 من قانون 1995 بموجبها يضمن ما يلي:

1- التأمين ضد الأخطار الزراعية:

يضمن المؤمن الأخطار التي قد تلحق بالمحاصيل الزراعية كالجليد، العواصف وذلك حسب نص العقد المتفق عليه إضافة إلى ذلك؛ فهو يضمن الأضرار التي تصيب

[1]- المادة 55 من الأمر 95 – 07 المتعلق بالتأمينات .
[2]- المادة 44 من الأمر 95 – 07 المتعلق بالتأمينات .

المباني، التجهيزات، العتاد، و الخسائر التي تلحق بالنباتات المغروسة و كل ما يتعلق بالمجال الزراعي.

2- التأمين ضد هلاك الماشية:

يضمن المؤمن في حالة موت الماشية سواء كانت الموت طبيعية أو ناتجة عن مرض أو حادث [1] إضافة إلى ذلك؛ فإن الضمان يكون حتى في حالة قتل الحيوانات لغرض الوقاية إذا تم ذلك بأمر من السلطات العمومية أو من المؤمن.

ثانيا- التأمين ضد الأضرار الأخرى:[2]

ويقصد بها تأمين خسائر الاستغلال و تأمين كسر الآلات، تأمين الأخطار الصناعية و أخطار التركيب، بالإضافة إلى التأمين المتعدد الأخطار.

أ- تأمين خسائر الاستغلال و تأمين كسر الآلات:

1- تأمين خسائر الاستغلال:

يسعى المؤمن إلى تعويض المؤمن له جزء من النفقات العامة (الثابتة منها)، و التي لا يمكن امتصاصها بعد تدني رقم أعمال المؤسسة من جراء وقوع حادث.

2- تأمين كسرالآلات:

تضمن الأضرار التي تلحق بآلات المؤمن عليها بسبب: الاستغلال السيئ– خلل في البناء– انقطاع التيار ..... و من بين هذه الآلات: الآلات الموجهة لإنتاج و توزيع الطاقة، آلات الإنتاج الأخرى ..... الخ.

ب- الأخطار الصناعية و أخطار التركيب:

1- الأخطار الصناعية:

أخطار الحريق، الفيضانات، الإنفجارات، سقوط أجزاء من أجهزة الملاحة الجوية الزلازل ..... الخ.

2- أخطار التركيب:

ويضمن العتاد المؤمن عليه من أخطار كهربائية، حريق، ضغط متزايد.

---

[1]- المادة 49 من الأمر 95 – 07 .

[2]- سهام رياش، مرجع سابق، ص: 61 .

3- تأمين متعدد الأخطار:

لجأ المؤمن إلى عقد "الأخطار المتعددة" و هو عقد يتضمن الأخطار الرئيسية التي يتعرض لها المؤمن له (الحريق، الانفجار، أضرار المياه، انكسارالزجاج، السرقة، المسؤولية المدنية .....) و توجد عدة أنواع لهذا التأمين :

- التأمين متعدد الأخطار الموجه للتاجر الحرفي؛
- التأمين متعدد الأخطار الموجه للسكن؛
- التأمين متعدد الأخطار الموجه للعمارات؛
- التأمين المتعدد للأخطار الصناعية؛

المطلب الثالث: تأمينات الأشخاص و الصادرات و التأمين ضد الكوارث الطبيعية

يتضمن هذا المطلب تأمينات الأشخاص، حيث يؤمن له نفسه من الأخطار التي تهدد حياته أو سلامة جسمه أو صحته أو قدرته على العمل، و تجدر الإشارة أن عقود تأمينات الأشخاص لا تأخذ بمعيار التعويض عن الضرر الذي يصيب المؤمن له على حياته أو المستفيد، بل أن هذين الأخيرين يستحقان مبلغ التأمين كاملا عند فروع الحادث المؤمن منه أو حلول أجل العقد بغض النظر عن تحقيق الخطر أو عدم تحققه، إضافة إلى ذلك فان هذا المطلب يتضمن تأمينات الصادرات الذي يضمن تغطية المخاطر التجارية و غير التجارية للقرض المرتبط بعمليات التصدير، كذلك يتم التطرق إلى التأمين ضد الكوارث الطبيعية الذي يضمن فيه المؤمن التعويض عما يصيبه في ممتلكاته نتيجة الكوارث الطبيعية.

أولا - تأمينات الأشخاص:

توجد عدة أشكال للتأمينات على الأشخاص:[1]

أ- التأمين على الإصابات (الحوادث الجسمانية):

التأمين من الحوادث هو عقد يلتزم بموجبه المؤمن مقابل قسط بدفع مبلغ التأمين إلى المؤمن له و ذلك نتيجة تعرضه لإصابة في جسمه، أو المستفيد في حالة وفاة المؤمن له إضافة إلى تعويض المصاريف الطبية و الصيدلانية التي أنفقها المؤمن له.

ب- التأمين على المرض:

وفيه يقوم المؤمن بتأمين المؤمن له أو أفراد عائلته من الإمراض التي قد تصيبه و التي قد ينتج عنها عجز كلي أو جزئي أو وفاة، و بذلك يحصل المؤمن له على مبلغ التأمين أو مرتب مدى الحياة في حالة المرض أو المستفيد في حالة وفاة المؤمن له و ذلك مقابل قسط يتحصل عليه.

جـ - التأمين على الحياة:

يعرف التأمين على الحياة على أنه : عقد يلتزم بموجبه المؤمن بدفع مبلغ محدد للمؤمن له عند تاريخ معين مقابل قسط إذا بقي المؤمن له على قيد الحياة عند هذا التاريخ.

د- التأمين على الوفاة:

هوعقد يلتزم بمقتضاه المؤمن في مقابل أقساط بأن يدفع مبلغ تأمين معين عند وفاة المؤمن له للمستفيد سواء كان ذلك دفعة واحدة أو بشكل إيراد دوري.

هـ - التأمين المختلط:

هوعقد يلتزم بمقتضاه في مقابل أقساط أن يدفع المؤمن مبلغ التأمين، رأس المال أو الإيراد إلى المستفيد إذا توفي المؤمن على حياته خلال المدة الزمنية أو للمؤمن على حياته نفسه إذا بقي على قيد الحياة عند قضاء المدة المعينة.

---

[1]- المادة 61 من الأمر 95 – 07 المتعلق بالتأمينات.

ثانيا- تأمين الصادرات (تأمين قرض الصادرات):

وسيلة من وسائل التحويل المصرفي و أداة تأمينية، حيث تسمح للدائنين مقابل قسط لشركة التأمين (شركة حكومية، خاصة) من تغطية الخطر التجاري و غير التجاري للقرض و الذي يرتبط بعمليات التصدير بين الدول في مدة حتى و لو كانت يوما واحدا إضافة إلى ذلك فانه أداة من أدوات تنمية الصادرات و ذلك من خلال ضمان الائتمان المرتبط بالتصدير بين مشتري محلي و بائع أجنبي.[1]

يتضمن تأمين الصادرات نوعين من الأخطار:[2]

1- الخطر التجاري:

ينجم هذا الخطر و ذلك نتيجة عدم وفاء المشتري لمورده إما بسبب إفلاسه و إما لعدم مصداقيته، و بذلك فهو يضمن:

- خطر عدم الدفع للحقوق الناشئة بموجب إبرام العقد؛
- خطر الفسخ الذي يقابل المدة التي تربط الطلبية بموعد التسليم لموضوع العقد.

2- الخطر السياسي:

ويتعلق الأمر ببلد المشتري و الذي قد ينتج عن:

- قرار تتخذه الحكومة بإلغاء كل تحويل لبلد أخر لأسباب مختلفة كفشل العلاقات الدبلوماسية الحروب، الكوارث الطبيعية؛
- تدهور احتياط الصرف للبلد المدين مما يؤدي إلى عدم القدرة على التحويل و ينجم خطر عدم التحويل.

ثالثا- التأمين ضد الكوارث الطبيعية:

يضمن هذا النوع من التأمين للمؤمن له جميع الإضرار التي تصيبه في ممتلكاته سواء كان منقولا أو عقارا التي تتسبب فيها الكوارث الطبيعية.

---

[1]- جديدي معراج، مرجع سابق، ص: 49.
[2]- سهام رياش، مرجع سابق، ص: 63.

في بداية الأمر كان هذا النوع من التأمين اختياريا، إلا أنه بعد زلزال 2003 اصدر المشرع الجزائري إجبارية التأمين على الكوارث الطبيعية، حيث جاء النص: "يتعين على كل مالك ملك عقاري مبني يقع في الجزائر سواء كان شخصا طبيعيا أو معنويا ما عدا الدولة أن يكتتب عقد تأمين على الأضرار يضمن الأملاك من أثار الكوارث الطبيعية".

كما فرض أيضا على كل من يمارس نشاطا صناعيا أو تجاريا القيام بعملية اكتتاب عقد تأمين على الأضرار و هذا لحماية المنشات الصناعية أو التجارية من أثار الكوارث الطبيعية، أما بالنسبة للمنشات الصناعية و التجارية فان مقدار التعويض عن الخسائر و الأضرار المباشرة لا يفوق 50 % من الأموال المؤمن عليها، و يبقى المالك المؤمن له يضمن 50% و ذلك نتيجة إلزام الدولة التأمين على الكوارث الطبيعية، و بذلك معظم الشركات النشطة في السوق التأمينية أصدرت هذا المنتوج الجديد (الكوارث الطبيعية) (NAT, CAT).

الفصـل الخامس

دراسة حالـة الشركـة الوطنيـة للتـأمين saa

الفصل الخامس: دراسة حالة الشركة الوطنية للتأمين saa

تمهيد:

بعد استعراض الإطار النظري لجودة الخدمات في شركات التأمين، سيتطرق الباحث في هذا الفصل إلى الجانب التطبيقي وذلك بعد اختيار الشركة الوطنية للتأمين saa محلا للدراسة، حيث سيتطرق للمباحث التالية:

المبحث الأول: التعريف بالشركة الوطنية للتأمينSAA؛

المبحث الثاني: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية.

المبحث الأول: التعريف بالشركة الوطنية للتأمين SAA

تعتبر الشركة الوطنية للتأمين SAA المحور الرئيسي في سوق التأمين الجزائري باعتبارها من أقدم الشركات من حيث النشأة، حيث تمثل نسبة 28 % من الحصة السوقية الإجمالية و هي تحتل الريادة في مجال تأمينات السيارات و الاخطار الصناعية، و سنبين ذلك من خلال نسب سيتم التطرق لها لاحقا.

المطلب الأول: نشأة و تطور الشركة الوطنية للتأمين SAA

أولا- نشأة الشركة الوطنية للتأمين saa:[1]

تأسست الشركة الوطنية للتأمين سنة 1963، فهي شركة ذات طابع اقتصادي أي شركة ذات أسهم تتكون من مجلس إدارة و أعضاء مساهمين و المدير العام، يقدر رأس مالها بـــ 4.5 مليار دينار سنة 2009 و رقم أعمال يقدر بـــ 16.4 مليار دينار سنة 2008 ليقفز إلى 18.6مليار دينار سنة 2009، و باعتبارها السباقة في تسويق منتجات السيارات على المستوى الوطني تساهم نسبة 28 % في السوق الوطنية للتأمين، و تم في الفترة الأخيرة إبرام عقود مع شركات أجنبية ذات سمعة عالية مثل أكسا و ماسيف الفرنسيتين.

تعتبر شبكة توزيع الشركة الوطنية للتأمين أكبر الشبكات على المستوى الوطني حيث تتكون من 460 وكالة تجارية توزع على 14 مديرية جهوية، لكن ابتداء من 2012 سيتم تقليص عدد المديريات الجهوية إلى 4 مديريات في كل من سطيف، ورقلة، المديرية العامة في الجزائر العاصمة، مديرية إقليمية في ولاية وهران و هذا من أجل تسهيل انتقال المعلومات بين مختلف أجزاء و مكونات الشركة.

---

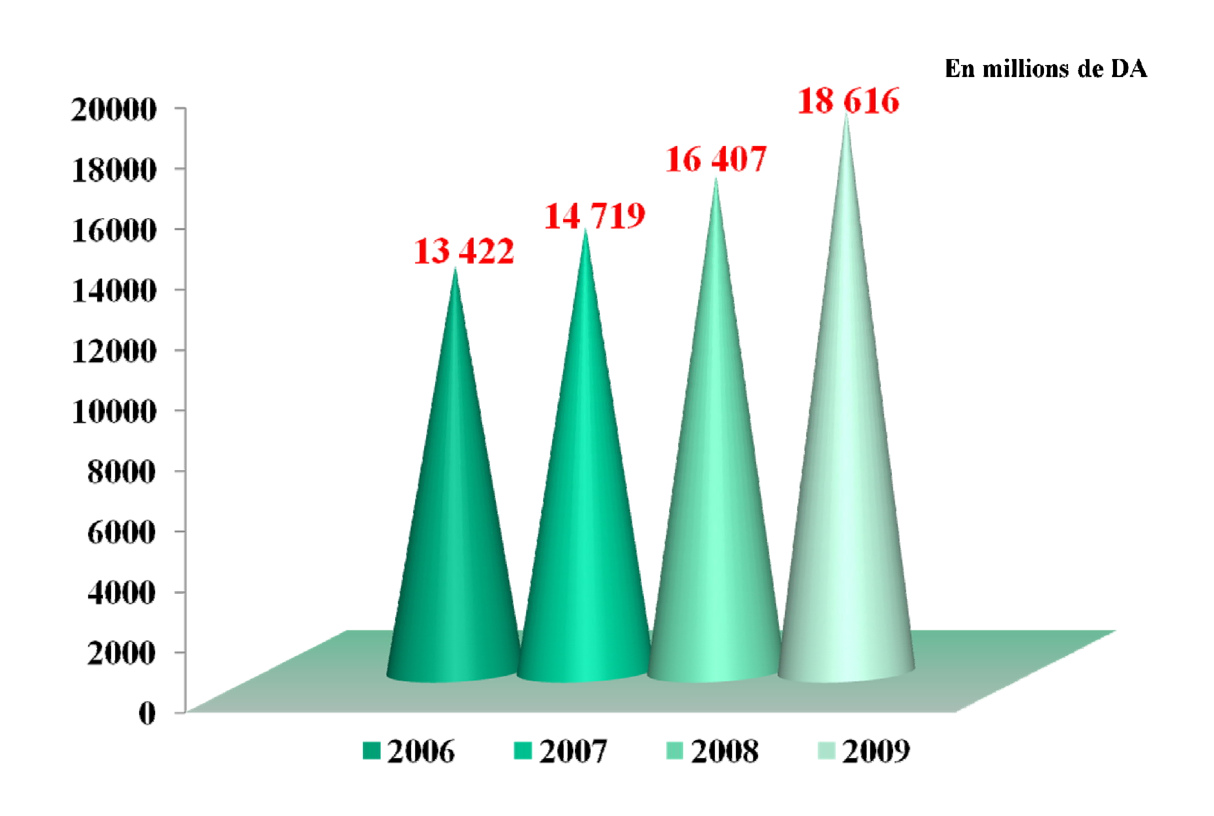
[1] تمت زيارة الموقع يوم 2011/08/10 . www.saa.dz/articles.php?lng=fr&pg=240

بلغ عدد القوى العاملة في الشركة في 2009/12/31: 4500 موظف و إطار و 25 مركز للخبرة موزعين على عدد المديريات الجهوية، إضافة إلى ذلك بلغ عدد وسطاء التأمين لدى الشركة 23 وسيط تأمين و 135 وكيل اكتتاب و 423 مكتب تأمين.

ثانيا- تطور رقم أعمال الشركة الوطنية للتأمين SAA:

الشكل التالي يبين لنا تطور رقم أعمال الشركة الوطنية للتأمين SAA

الشكل رقم(2): تطور رقم أعمال الشركة الوطنية للتأمين SAA



SOCIETE NATIONALE D'ASSURANCE

المصدر: www.saa.dz/articles.php?lng=fr&pg=240

من الشكل أعلاه الذي يبين تطور رقم أعمال الشركة الوطنية للتأمين saa خلال الفترة 2006 – 2009، حيث يوضح الشكل أن رقم الأعمال في تزايد مستمر، خلال سنة 2006 بلغ رقم أعمال الشركة تقريبا 13.5 مليار دينار جزائري، وبقي في الارتفاع بنفس

الوتيرة، حيث بلغ 14.7 مليار دينار جزائري ليرتفع سنة 2008 إلى 16.5 مليار دينار جزائري ليقفز إلى 18.6 مليار دينار جزائري سنة 2009.

المطلب الثاني: المديرية الجهوية SAA باتنة

تبلغ عدد المديريات الجهوية في الشركة الوطنية للتأمين كما أشرنا سابقا 14 مديرية جهوية، و نظرا لأهمية الدراسة الميدانية في موضوعنا هذا كان لزاما علينا التوجه إلى المديرية الجهوية بباتنة و التي أعطتنا تقديما و تعريفا للمديرية .

أولا- تقديم المديرية الجهوية" SAA BATNA":[1]

تأسست المديرية الجهوية SAA باتنة عام 1979 برقم أعمال يقدر بـــ 31.14 مليون دج، فهي تابعة لإدارة الشركة الأم SAA، حيث تتولى التنسيق المباشر لنشاط الوكالات التجارية التابعة للشركة عبر خمس ولايات: ولاية باتنة، ولاية بسكرة، ولاية أم البواقي ولاية تبسة، ولاية خنشلة تقدر عدد شبكات التسويق 10 وكالات تجارية هي: باتنة " أ " باتنة " ب "، بسكرة " أ "، بسكرة " ب "، تبسة، عين البيضاء، خنشلة، أولاد جلال، طولقة مروانة .

تقع المديرية الجهوية SAA باتنة سابقا في شارع قرين بلقاسم ليتم تحويلها سنة 2005 إلى ممرات صالح نزار ، بلغ عدد الوكالات التجارية 29 وكالة سنة 2009، أما الوقت الحالي 2011 تبلغ 30 وكالة تجارية، وكالتين تابعتين للمديرية الجهوية مباشرة حيث يحصل موظفوها على أجر ثابت 20 وكالة تجارية تمارس نشاطها مقابل عمولة مقدرة بـــ 15% من مجموع أقساط التأمين الصافية المنجزة، إضافة إلى وكالة واحدة توجد على الحدود الجزائرية التونسية (بوشبكة) بولاية تبسة ، فهي تحصل على عمولة بـــ 15 % من مجموع الأقساط التأمينية الصافية المنجزة، إضافة إلى ذلك 6 وكلاء تأمين عامين يحصلون هم أيضا على عمولة مالية لكن تختلف هذه العمولة عن باقي الوكالات

[1] تمت زيارة الموقع يوم 2011/08/10 . www.saa.dz/articles.php?lng=fr&pg=83

التجارية الأخرى في أن العمولة تحسب على أساس 7 % بالنسبة لمنتجات التأمين العادية و 10 % بالنسبة لمنتجات التأمين على الأخطار الصناعية.

ثانيا- الهيكل التنظيمي للمديرية الجهوية saa باتنة:

من خلال قيامنا بالتربص بمقر المديرية الجهوية SAA باتنة و عرض الهيكل التنظيمي الجديد الصادر من مقر الإدارة العامة للمديرية الجهوية و مناقشته مع المسؤول المكلف بالتربص و الذي يزاول في نفس الوقت مهامه كنائب رئيس مصلحة الإنتاج مسجلا بدكتوراه اقتصاد مالي اختصاص نقود و مؤسسات مالية توصلنا إلى أن الهيكل التنظيمي الجديد يراعي مطالب عصرنة الشركة الوطنية للتأمين و مواجهتها لتحديات المنافسة سواء من طرف الشركات الخاصة أوالأجنبية، إذ تم إعادة تسمية دائرة التجارة إلى دائرة التسويق و هذا لمواكبة تغيرات و تطورات السوق و محاولة التقرب إلى الزبون أكثر فأكثر و التنقل إليه بدل انتظار قدومه.[1]

كما تم استحداث مصلحة جديدة على مستوى الموارد البشرية تسمى دائرة الاستثمارات و عدم انتظار الميزانية من الإدارة الأم كما كان معمول به في السابق وإعادة تسمية هذه الدائرة التي كانت تسمى بدائرة الموارد البشرية و الأخبار إلى دائرة الموارد البشرية و الاستثمارات و حذف دائرة الموارد نهائيا وهذا لتقليل المصاريف ومنح ديناميكية أكثر لحرية القرار و تسهيل انتقال المعلومة من مصلحة لأخرى ومن دائرة لأخرى.

كما تم تقسيم مصلحة الموارد البشرية إلى فرعين رئيسيين:[2]

الفرع الأول : فرع إعداد و متابعة الأجور الشهرية و الكشوفات

في هذا الفرع و قبل 15 في كل شهر يقوم بتقديم جداول خاصة إلى رؤساء الدوائر لتقييمهم للعاملين التابعين لسلطتهم القانونية و القيام بتنقيطهم في جدول خاص

1 عمل يخص الطالب ملخص مقابلة مصلحة الإنتاج بالمديرية الجهوية باتنة.

2 نفس العمل فيما يخص الطالب، ومصدر سبق ذكره .

يسمى بجدول المردودية الفردية PPI من 10 إلى 15 نقطة و كل نقطة تعادلها 200 دج في نفس الوقت يتم تقييم رؤساء الدوائر من طرف المدير الجهوي و هذا الأخير يتم تقييمه من طرف الرئيس المدير العام، و المدير العام يتم تقييمه من طرف وزير المالية في نفس الجدول فيما يخص العمال و رؤساء المصالح و الدوائر و المدير الجهوي، و بعد احتساب أيام العمل الصحيحة و اقتطاع أيام الغياب يتم إعداد جدول منفصل لأجور العمال التابعين للمديرية الجهوية يضاف إليه مجموع منتسبي الوكالات التجارية المباشرة و غير المباشرة: المباشرة " ب " غير المباشرة " أ "، يستثنى الوكلاء العامون حيث يتحصلون مباشرة على عمولة النشاط و ليس أجر شهري، و بعد إعداد الجدول يتم إعادته إلى دائرة المحاسبة للقيام بإعداد كشوفات الدفع و الذي يقوم المدير الجهوي بإمضائه، و بعد ذلك يتم إعادته إلى دائرة المحاسبة للقيام بإعداد كشوفات الدفع ممضاة من طرف رئيس دائرة المحاسبة و المالية و التأشير عليها من طرف المدير الجهوي.

<u>الفرع الثاني</u>: مصلحة الخدمات الاجتماعية

تقوم بمتابعة العطل المرضية، متابعة حالة وفاة العمال لضمان حقوقهم و حقوق أسرهم ، التكفل بإعداد ملفات التقاعد، إعداد تقارير للمدير الجهوي تقر بأي تصرف سيء قد يطرأ من أي شخص.

أما فيما يخص بدائرة المحاسبة و المالية فهي تتكون من مصلحتين رئيسيتين لا تنفصلا عن بعضهما البعض.

المصلحة الأولى: مصلحة المحاسبة

يترأسها رئيس مصلحة مستقل حسب الهيكل التنظيمي الجديد يتكفل بالسهر و السير الحسن، حيث يقوم بمراقبة عائدات و مصاريف المديرية من إيداعات كل من الوكالات التجارية و الوكلاء العامين لعائدات أقساط التأمين و جدولتها في جداول خاصة وهذا لإعداد الميزانية المحاسبية.

المصلحة الثانية: مصلحة المالية

يترأسها رئيس مصلحة يتحصل على معلومات يستقيها من رئيس مصلحة المحاسبة و هذا لأجل القيام بتصريح النشاط، رقم الأعمال ، المخارصات الضريبية، القيام بالتأمينات الاجتماعية، كما يقوم بمراقبة جداول و كشوفات أجور كل العاملين المنتسبين للمديرية؛ أي يقوم بالمراجعة الدورية للبنك CPA الذي يحتضن رصيد و حساب المديرية شهريا و هذا لأجل إعداد الميزانية المالية حيث يؤشر عليها في نهاية السنة من طرف رئيس دائرة المحاسبة و المدير الجهوي ليقوما بدورهما بنقلها إلى الإدارة العامة مثلهم مثل جميع المديريات الجهوية الأخرى وهذا لإعداد التحليل.

فيما يخص الدوائر الجديدة فقد أنشئت دائرة أخطار الحريق IARDT، حيث تحتوي على مصالح كانت في السابق مستقلة و منفصلة، إذ أن هذه الدائرة أصبحت تسمى دائرة الإنتاج لمنتجات الحرائق و منتجات النقل و الفلاحة، إضافة إلى ذلك تم نقل مصلحة تأمينات الحياة إلى دائرة مستقلة تسمى دائرة تأمينات الأشخاص.

بعد إبرام اتفاقية شراكة بين المديرية العامة و الشركة العامة ماسيف تم استحداث شركة جزائرية فرنسية تتكفل بتسويق منتجات تأمينات الأشخاص، كما تم نقل مصلحة نقل السيارات إلى دائرة المنازعات و الحوادث؛ و هذا نتيجة لكثرة الحوادث المستقاة في هذا المنتج إذ بالفعل هو العمود الفقري لنشاط و رقم أعمال الشركة ككل.

من خلال هذا التربص لوحظ أن نسبة الحوادث فيما يخص هذا المنتج جد مرتفعة حيث قدرت بأكثر من 70 % و نتيجة لذلك تم دمج هذه المصلحة بدائرة المنازعات و هذا من أجل التكفل الأمثل بملفات الزبائن و تفادي المنازعات القضائية و محاربة الغش التأميني كمثال عن الغش التأميني أن أحد زبائن الشركة قام بالاكتتاب في عدة بوليصات للتأمين على سيارته في عدة وكالات تابعة للمديرية، حيث تحصل على عدة تعويضات وهذا بالرغم من أن القانون 27 – 95 يمنع الاكتتاب في عدة بوليصات لمنتج واحد و لتسهيل الاتصال

و الاطلاع على المعلومات و الملفات تم دمج مصلحة تأمينات السيارات ومجموع أقساط تأمينات السيارات لـــ 30 وكالة التابعة للمديرية في دائرة وحيدة تسمى دائرة المنازعات؛ و هذا لتسهيل معالجة الملفات و التقليل من الأعباء و تقديم خدمة أحسن للزبون و المتابعة القضائية لكل من يقوم بالتصريح الكاذب.

المبحث الثاني: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

في هذا المبحث تستعرض أهم الخطوات المنهجية و الإجراءات التي يتم الاعتماد عليها و ذلك من خلال: أسلوب الدراسة، عينة الدراسة، مختلف الأدوات الإحصائية المستعملة.

المطلب الأول: تحديد مجتمع الدراسة و إجراءات سحب العينة

أولا- تحديد مجتمع الدراسة:

يتمثل مجتمع الدراسة في مجموع العملاء المؤمن لهم في فرع تأمين السيارات المتعاقدين مع شركة SAA عبر المديرية الجهوية باتنة و ذلك خلال سنة 2011 أي الفترة الممتدة بين20 / 10 / 2011، 12/12 /2011، و نظرا لكون عملاء شركات التأمين إما أن يكونوا أفرادا أو شركات و الجدول التالي يبين لنا عدد العملاء المؤمن لهم خلال الفترة 2007 – 2010.

الجدول رقم (8): يبين عدد العملاء لدى المديرية الجهوية saa باتنة و رقم الأعمال المحقق

الوحدة: مليار دينار جزائري

السنوات	2007	2008	2009	2010
عدد العملاء	11536	20975	14620	40003
رقم الاعمال (مليار دينار)	**2.8**	**62.03**	**42.69**	**92.19**

المصدر: المديرية الجهوية saa باتنة.

باعتبار الشركة الوطنية للتأمينات تحتل المرتبة الأولى في تأمين السيارات و لهذا فقد اختير هذا الفرع من أجل الدراسة .

يلاحظ من الجدول أعلاه أن عدد العملاء في سنة 2007 قدر بـــ 11536 عميل ليرتفع سنة 2008 تقريبا إلى الضعف و المقدر بـــ 20975 عميل مما رفع رقم الأعمال إلى 62.8 مليار دينار جزائري، و الملاحظ في سنة 2009 هبوط نسبي معتبر حيث قدر عدد

العملاء بـــ 14620 عميل، لكن في سنة 2010 نلاحظ ارتفاع كبير حيث قدر عدد العملاء بـــ 40003 عميل مما رفع رقم الأعمال إلى 92.19 مليار دينار .

ثانيا- تحديد حجم العينة و إجراءات سحبها:

أ - مجتمع البحث:

يقصد بمجتمع البحث "مصطلح علمي منهجي يراد به كل ما يمكن أن تعمم عليه نتائج البحث".[1] و حصر مجتمع البحث يعد ضروريا للأسباب التالية:[2]

- تبرير الاقتصار على العينة بدلا من تطبيق البحث على مجتمعه؛
- معرفة مدى قابلية نتائج البحث للتعميم؛
- تأكيد تمثيل العينة للمجتمع.

ومن هنا فرق علماء المنهجية بين المصطلحين أو الحصر الشامل و مصطلح المجتمع الذي يمكن التعرف عليه.

فالمجتمع الكلي لهذه الدراسة يتمثل في جميع الوكالات التابعة للشركة الوطنية للتأمين saa على مستوى مدينة باتنة.

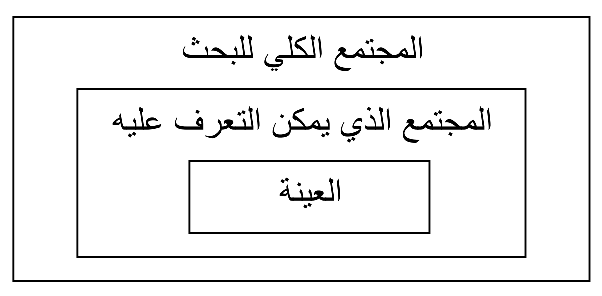
المجتمع الذي يمكن التعرف عليه هو المديرية الجهوية

ومن هنا يتدرج تعميم النتائج المتوصل إليها من العينة إلى المجتمع الذي يمكن التعرف عليه إلى المجتمع الكلي طبقا للشكل التالي:

1 صالح بن حمد العساف، المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية، مكتبة العبيكان، الرياض، 1995، ص 93.

2 صالح بن حمد العساف، مرجع نفسه، ص 94.

الشكل رقم (3): مجتمع البحث.



المصدر: صالح بن حمد العساف: المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية، مكتبة العبيكان الرياض، 1995، ص: 93.

ب - عينة البحث وكيفية اختيارها:

يلجأ الباحث لاختيار عينة من المجتمع إذا تعذر ذلك بسبب كثرة عددهم بالإضافة إلى التكاليف المادية و البشرية و ضيق الوقت، ولهذا تم أخذ عينة من أفراد المجتمع الذي يمكن التعرف عليهم وهي المديرية الجهوية باتنة بحيث كان إجمالي أفراد المجتمع الذي يمكن التعرف عليه هو 200 عميل و كان حجم العينة المعتمد عليها في الدراسة مساويا لـــــ 150 عميلا، أين تم اعتماد أسلوب المعاينة القصيدة في تحديد عينة الدراسة[1]

وتستخدم العينة القصدية فيما يلي:[2]

- ✓ الحصول على معلومات من شريحة محددة قادرة على توفير المعلومات، إما بسبب موقعهم أو لأن بعض المعايير التي و ضعها الباحث تتوفر فيهم، لأنهم أفضل الأشخاص القادرين على توفير المعلومات، حيث يتم اختيار و حدات العينة بناءا على الخبرات في الموضوع الذي يدرس؛
- ✓ عندما تكون المعلومات المطلوبة متوفرة لدى فئة معينة من الأفراد، فهي التي تملك المعرفة في الموضوع المبحوث و تستطيع تقديم المعلومة؛
- ✓ كما تستخدم العينة القصدية في الغالب عندما نتعامل مع عينات صغيرة، أو نتعامل مع حالات نريد منها معلومات خاصة.

---

[1] - العينة القصدية أو العينة العمدية أو العينة الهادفة ، وهي أسلوب أو طريقة للمعاينة تدخل ضمن مجموعة الطرق غير العشوائية في المعاينة، أين تكون فرصة ظهور أي مفردة من المجتمع في العينة تختلف عن فرصة ظهور أي مفردة أخرى من المجتمع في العينة.

ولاستخدام العينة ميزات نذكر منها:

- ✓ تقليل الكلفة، الوقت والجهد، إذ تغني دراسة العينة عن دراسة جميع مفردات الظاهرة موضوع الدراسة؛
- ✓ سرعة التنفيذ والحصول على النتائج، حيث نتعامل مع عناصر من المجتمع الأصلي؛
- ✓ دقة أكبر ومدى أوسع في النتائج، حيث تكون جدية الباحث أكبر في التعامل مع عينة محدودة من التعامل مع مجتمع كبير.

بالنسبة لسحب مفردات العينة تم اتباع بعض الإجراءات منها :

- ✓ عند اختيار العميل الذي تم استجوابه تم مراعاة مدة تأمينه على سيارته و التي كانت 6 أشهر أو سنة كاملة؛
- ✓ عند اختيار العميل الذي يحقق شروط الاستجواب يتم إعطاؤه الاستمارة و يشرح له كيفية ملئ الاستمارة و توضيح العبارات التي تتضمنها و بعدها يجيب عن الأسئلة؛
- ✓ استغرقت مدة استجواب أفراد العينة مدة أكثر من شهر.

المطلب الثاني: أسلوب جمع البيانات و الأدوات الإحصائية المستعملة

أولا- أسلوب جمع البيانات:

تم الاعتماد على أسلوب الاستقصاء في جمع البيانات، حيث تم تصميم استمارة بحث مع المشرف و التي تم توزيعها على العملاء من أجل استجوابهم.

أ- الهدف من الاستمارة:

الهدف من إعداد الاستمارة هو تقييم جودة خدمات الشركة الوطنية للتأمين SAA عبر المديرية الجهوية SAA باتنة و دراسة العلاقة بين الجودة المدركة و رضا العملاء و مدى استمراريتهم في التعامل مع الشركة مستقبلا، و لدراسة ذلك لا بد من :

- ✓ التعرف على اتجاهات العملاء و مدى إدراكهم للخدمة المقدمة إليهم من الشركة الوطنية للتأمين SAA عبر المديرية الجهوية SAA باتنة أي تقييم الأداء الفعلي للخدمة التأمينية وفقا لنموذج(servperf)؛

✓معرفة الأهمية النسبية للمؤشرات التقييمية الخمس (الملموسية ، الاعتمادية ، التعاطف الأمان) و التي يعتمد عليها العملاء في تقييمهم للخدمة المقدمة إليهم من الشركة الوطنية للتأمين SAA عبر المديرية الجهوية SAA باتنة؛

✓تحديد العلاقة بين جودة الخدمة التأمينية المدركة و رضا العميل على مستوى الشركة؛

✓تحديد العلاقة بين جودة الخدمة التأمينية المدركة و استمرار العميل في التعامل مع الشركة مستقبلا.

ب- تصميم الاستمارة:

تحتوي استمارة البحث التي تم الاعتماد عليها على ثلاث أقسام:

القسم الاول: الخصائص الديموغرافية:

الجنس: على المستويين الذكر و الأنثى

العمر: على ثلاث مستويات : 18 – 30 سنة ، 31 – 50 سنة ، أكثر من 51 سنة .

المستوى العلمي: على 6 مستويات : أمي ، يكتب و يقرأ ، ابتدائي ، متوسط ، ثانوي ، جامعي أما خصائص التعامل مع الشركة تتمثل في:

المهنة: 9 مستويات : اطار دولة، متصرف اداري، عامل بدون تأهيل في قطاع الإدارة، تاجر، حرفي، مقاول، فلاح، بدون عمل، متقاعد.

أما خصائص التعامل مع الشركة: أقل من سنة، 1 – 3 سنوات، 4 – 6 سنوات، 7 – 10 سنوات، أكثر من 10 سنوات.

القسم الثاني:

كما ذكرنا سابقا أنه تم الاعتماد في تحديد اتجاهات العملاء و ادراكاتهم للأداء الفعلي للخدمة على خمس مؤشرات و التي تم ترجمتها في 22 عبارة انظر إلى الملحق رقم(1)

الملموسية: و التي تم ترجمتها من العبارة 1 إلى غاية العبارة 6؛

الاعتمادية: و التي تم ترجمتها من العبارة 7 إلى غاية العبارة 9؛

الاستجابة: و التي تم ترجمتها من العبارة 10 إلى غاية العبارة 3؛

الأمان: و التي تم ترجمتها من العبارة 14 إلى غاية العبارة 16؛

التعاطف: و التي تم ترجمتها من العبارة 17 إلى غاية العبارة 22.

القسم الثالث:

و الذي من خلاله تم طرح سؤالين يتعلقان بمدى رضا العميل على جودة الخدمة المقدمة من طرف الشركة إضافة إلى ذلك التساؤل هل له نية الاستمرار في التعامل مع الشركة.

إلى جانب ما سبق فقد تم مراعاة ما يلي:

لقياس مستوى العبارة الخاصة بالجزء الثاني، تعطى عادة القيم أوالأوزان (1 ، 2 ، 3 ، 4 ، 5) للإجابات أو المستويات المختلفة للخيارات بالترتيب التنازلي.

و الجدول التالي يوضح ذلك:[1]

الجدول رقم (9): مقياس ليكرت

العبارات	الخيـــــــــــــارات				
	أوافق بشدة	**أوافق**	**لا أوافق و لا أعارض**	**غير موافق**	**غير موافق إطلاقا**
1 2 3	5	4	3	2	1

المصدر: من إعداد الباحث إعتمادا على دراسات سابقة.

تكون الإجابة على أسئلة الجزء الثالث باستعمال مقياس ليكرت

أما بالنسبة للرضا: فقد طلب من العميل تحديد درجة الرضا لديه حسب الدرجات التالية:

درجة الرضا جد كبيرة تعطى لها الدرجة 5؛

درجة الرضا كبيرة تعطى لها الدرجة 4؛

درجة الرضا متوسطة تعطى لها الدرجة 3؛

درجة الرضا منخفضة تعطى لها الدرجة 2؛

درجة الرضا جد منخفضة تعطى لها الدرجة 1.

أما بالنسبة للاستمرارية في التعامل مع الشركة فقد تم استخدام مقياس ليكرت، كما استخدم في الجزء الثاني .

[1] م. م. إسلام طالب محمد صالح، اثر تقييم جودة الخدمات المصرفية في رغبة الزبون لأ قتنائها حالة دراسية في احد المصارف مجلة منصور، العدد 14، الجزء الثاني، 2010، ص: 137.

- تم ترتيب العبارات الاثنين و عشرين حسب طبيعة المؤشر الذي يعكسه.

بعد الإخراج الأولي للاستمارة تم طرحها على بعض الأساتذة من ذوي الخبرة و بعض الزملاء في مجال إعداد الاستمارات للوقوف على دقة و صلاحية العبارات التي تضمنتها والتأكد من الجوانب الفنية فيها و مدى إمكانية تحليلها إحصائيا و تحديد أسلوب تبويب المعلومات و فتح المجال لإضافة بعض الأفكار المهمة أو حذف الأفكار غير المهمة وبذلك أصبحت الاستمارة في صورتها النهائية الموضحة في ملاحق البحث .

ثانيا- الأدوات الإحصائية المستعملة:

بعد إنهاء عملية الترميز للاستمارات و أسئلتها و إجاباتهم تم الانتقال إلى مرحلة إدخال البيانات في الحاسوب باستعمال برنامج الحزمة الإحصائية لمعالجة البحوث الاجتماعية SPSS، إضافة إلى ذلك فقد تم الاستعانة ببعض الأدوات الإحصائية أهمها:

1- استخدام التكرارات و النسب المؤوية، المتوسطات الحسابية، الانحرافات المعيارية على مختلف فقرات الدراسة و ذلك من أجل الوصف الشامل لبيانات العينة من حيث الخصائص درجة الموافقة، درجة الرضا و التي وضعت على سلم ليكرت.

2- حسب الدراسات السابقة، فقد تم تقسيم مقياس ليكرت ذو الخمس درجات مع اعتماد ثلاث مجالات لتحديد درجة التقييم للمتوسط الحسابي في التحليل الوصفي كما يلي:

الجدول رقم (10): يبين تقييم المتوسط الحسابي

		مجالات تقييم المتوسط الحسابي	
	1 إلى 2.5	**2.5 إلى 3.5**	**3.5 إلى 5**
درجة الموافقة	منخفضة	متوسطة	عالية
مستوى التقييم	سلبي	حيادي	ايجابي
درجة الرضا	منخفضة	متوسطة	كبيرة

المصدر: إعداد الباحث اعتمادا على دراسات سابقة.

3- تم إجراء الاختبار الثنائي للتأكد من تباين تقييم العملاء للأداء الفعلي للخدمة، حيث كانت قاعدة اتخاذ القرار كما يلي: [1]

[1] م. م. إسلام طالب محمد صالح، مرجع سابق، ص: 145.

أ- اذا لم يتجاوز مجموع الإجابات 66 درجة فإن ذلك يعني أن العملاء يعتبرون الخدمة منخفضة المستوى، أي التقييم سلبي .

ب- اذا تجاوز مجموع الإجابات 66 درجة فان ذلك يعني أن العملاء يعتبرون الخدمة ذات جودة و التقييم ايجابي .

و قد تم تحديد الدرجة 66 كما يلي:

أعلى درجة هي (5) تقابل الموافقة المطلقة

أدنى درجة هي (1) تقابل عدم الموافقة المطلقة

بالنسبة لمجموع 22 عبارة يمكن القول:

الموافقة المطلقة : 5 × 22 = 110 درجة

عدم الموافقة المطلقة : 1 × 22 = 22 درجة .

الدرجة المتوسطة (قاعدة اتخاذ القرار) : (22 + 110) / 2 = 66 درجة.

4- و لتحديد الأهمية النسبية للمؤشرات التقييمية لجودة الخدمة التأمينية تم استخدام أسلوب التحليل العاملي.

5- أساليب تحليل الانحدار و الارتباط و ما يصاحبها من اختبار (T-Test) و اختبار (F-Test) و ذلك من أجل التحقق من:

أ- العلاقة الارتباطية بين الجودة المدركة للخدمة التأمينية و رضا العملاء عن هذا الأداء؛

ب- وجود علاقة ارتباطيه بين الجودة المدركة للخدمة التأمينية و استمرار العملاء في التعامل مع الشركة في المستقبل؛

جــ- تحديد أهم المؤشرات التقييمية التي تؤثر على الرضا و الاستمرارية في التعامل مع الشركة.

6- اختبار الفرضيات عند مستوى دلالة 0.05 و ذلك باستعمال الاحصائينT وF واللتان تعكسان مدى تفسير مؤشرات الجودة للمتغير التابع (الرضا أو الاستمرارية حسب كل فرضية) اذا كانت قيمة الاحتمال لهما أقل من مستوى الدلالة 0.05.

7- و قد تم الاستعانة باختبار ألفا كرونباج و الذي يستعمل لقياس مدى ثبات اداة القياس من ناحية الاتساق لعبارات الأداة ؛ أي التحقق من مصداقية نموذج servperf ، حيث قدر معامل ألفا كرونباج بـــ 0.8290 و هي قيمة تفوق المعدل المتعارف عليه في العلوم

الاجتماعية و هو 0.6، و تعتبر هذه القيمة قريبة عن قيمة كرونباج ألفا التي توصلت اليها الدراسات السابقة .

المبحث الثاني: دراسة و تحليل البيانات و عرض النتائج و التوصيات

في هذا المبحث سيقوم الباحث باستعراض نتائج الدراسة الميدانية و تحليلها و مناقشتها وفقا للأهداف و الأسئلة الموضحة سابقا، ذلك من خلال دراسة خصائص العينة من الناحية الديموغرافية و من ناحية التعامل مع الشركة، إضافة إلى ذلك يتم تحليل إجابات مفردات العينة على الأسئلة و العبارات الواردة في الاستمارة، و أخيرا اختبار فرضيات البحث الموضوعة و الخروج بنتائج و تقديم الاقتراحات .

المطلب الأول : دراسة خصائص العينة

شملت عينة الدراسة مجموعتين من الخصائص:

- الخصائص الديموغرافية؛
- خصائص التعامل مع الشركة.

أولا - الخصائص الديموغرافية:

من أجل التعرف على بعض خصائص العينة من الناحية الديموغرافية تضمنت الاستمارة المعتمد عليها في البحث على 4 متغيرات هي كما يلي: الجنس، السن، المستوى العلمي، المهنة.

أ- الجنس: الجدول التالي يوضح توزيع عينة الدراسة حسب الجنس

الجدول رقم (11): توزيع عينة الدراسة حسب الجنس

الجنس	تكرار	النسبة
ذكور	134	89.3
إناث	16	10.7
المجموع	**150**	**% 100**

المصدر: إعداد الطالب اعتماد على نتائج الاستبيان.

من خلال الجدول رقم (11) يتضح أن أغلب مفردات العينة ذكور، حيث يمثلون نسبة 89.3% و الباقي إناث حيث يمثلن نسبة 10.7 %، و ترجع هذه النسبة أن أغلبية الذكورهم المالكون للسيارات و لهذا كانت نسبة الذكور أكبر من نسبة الإناث.

ب- السن: تم تقسيم عينة الدراسة حسب العمر إلى ثلاث فئات و ذلك حسب الجدول التالي:

الجدول رقم (12): توزيع عينة الدراسة حسب السن

السن	التكرار	النسبة
18 – 30	64	42.7
31 – 50	63	42
أكثر من 51	23	15.3
المجموع	**150**	**100**

المصدر: إعداد الطالب اعتماد على نتائج الاستبيان.

يلاحظ من الجدول رقم (12) أن معظم عينة الدراسة تتراوح أعمارهم بين 18 سنة إلى غاية 50 سنة، حيث يمثل عدد أفراد العينة الذين تتراوح أعمارهم بين 18 – 30 سنة 64 عميلا، في حين الفئة التي يتراوح أعمارهم بين 31 – 50 سنة عددهم 63 عميلا و الباقي أي 15 % من مفردات العينة عددهم 23 عميلا و هي الفئة أكثر من 51 سنة.

جـــ - المستوى العلمي:

يختلف المستوى العلمي للعينة محل الدراسة و الجدول التالي يبين ذلك:

الجدول رقم (13): توزيع عينة الدراسةحسب المستوى العلمي

المستوى العلمي	التكرار	النسبة %
أمي	-	-
يكتب و يقرأ	4	2.7
ابتدائي	11	7.3
متوسط	23	15.3
ثانوي	34	22.7
جامعي	78	52
المجموع	**150**	**100**

المصدر: إعداد الطالب اعتماد على نتائج الاستبيان.

يوضح الجدول أعلاه أن أغلبية عينة الدراسة ذات مستوى علمي جيد، حيث تمثل النسبة الغالبة 52 % و التي تمثل المستوى الجامعي و المقدر عددهم حسب الجدول أعلاه 78 عميلا، في حين تمثل نسبة 22.7 % المستوى الثانوي و المقدر عددهم بـــ 34 عميلا، ثم تأتي المستويات الأخرى المتوسط، الابتدائي، يكتب و يقرأ و التي تمثل النسب 15.3 ، 7.3 ، 2.7 على التوالي، و بذلك نصل إلى نتيجة مفادها أن أغلب مفردات العينة ذات مستوى علمي و هذا ما سهل علينا الدراسة و خاصة في ملئ البيانات.

د - المهنة:

من خلال الاستمارة و التي توضح تنوع المهن، فهي تختلف باختلاف مفردات العينة

الجدول رقم (14): توزيع عينة الدراسة حسب المهنة

المهنة	التكرار	النسبة %
إطاردولة	15	10
متصرف إداري	34	22.7
عامل من دون تأهيل في قطاع الإدارة	25	16.7
تاجر	29	19.3
حرفي	16	10.7
مقاول	14	9.3
فلاح	9	6
دون عمل	8	5.3
المجموع	**150**	**100**

المصدر: إعداد الطالب اعتماد على نتائج الاستبيان.

يتضح من خلال الجدول أن اغلب مفردات العينة هم المتصرفون الإداريون، حيث قدر عددهم بــ 34، و بعدها تأتي نسبة التجار في المرتبة الثانية و التي تقدر بــ 29 عميلا، يليها كل من عامل دون تأهيل، حرفي، إطار دولة، المقاول، فلاح، دون عمل على التوالي و التي تقدر أعدادهم بــ 25، 16، 15، 14، 9، 8، و يرجع ارتفاع عدد المتصرفين إلى تعاقد مختلف الشركات و الهيئات مع الشركة الوطنية للتأمين SAA في شكل اتفاقية جماعية لتأمين السيارات.

ثانيا- خصائص التعامل مع الشركة الوطنية للتأمينات SAA:

في هذا الإطار يتم عرض بعض الخصائص المتعلقة بمفردات العينة و ذلك في التعامل مع شركة SAA باتنة.

أ- مدة التعامل:

الجدول رقم (15): توزيع عينة الدراسة حسب مدة التأمين

مدة التأمين	التكرار	النسبة %
سنة كاملة	122	81.3
6 أشهر	28	18.7
المجموع	**150**	**100**

المصدر: إعداد الطالب اعتماد على نتائج الاستبيان.

من خلال الجدول رقم (15) يتضح لنا أن أغلبية العملاء أمنوا لمدة سنة كاملة و ذلك بنسبة تقدر بـــ 81.2 %، في حين تقدر نسبة العملاء المؤمنين لمدة 6 أشهر بـــ 18.7 % والمقدر عددهم بـــ 28 عميلا، و يرجع ارتفاع نسبة العملاء المؤمنين لمدة سنة و ذلك لان قسط التأمين لمدة سنة مناسب من قسط التأمين لمدة 6 أشهر حسب آراء بعض العملاء الذين تم استجوابهم.

ب- عدد سنوات التعامل مع الشركة:

الجدول رقم (16): توزيع عينة الدراسة حسب عدد سنوات التعامل

عدد السنوات	التكرار	النسبة %
أقل من سنة	50	33.3
1 – 3 سنوات	71	47.3
4 – 6 سنوات	24	16
7 – 10 سنوات	5	3.3
المجموع	**150**	**100**

المصدر: إعداد الطالب اعتماد على نتائج الاستبيان.

من خلال الجدول نلاحظ أن أغلبية العملاء الذين يتعاملون مع الشركة تتراوح عدد سنوات التعامل بين سنة إلى 3 سنوات، حيث تقدر نسبتهم بـــ 47.3 % و المقدر عددهم بـــ 71 عميلا، في حين عدد المتعاملين لأقل من سنة يقدر عددهم بـــ 50 عميلا و التي تقدر نسبتهم بـــ 33.3 %، و تمثل نسبة 16 % العملاء المتعاملين مع الشركة لمدة 4 – 6 سنوات و 3.3 % بالنسبة للمتعاملين بين 7 – 10 سنوات.

جـــ - التعاملات مع شركات التأمين الأخرى من قبل:

الجدول رقم (17): تفريغ إجابات السؤال رقم (7)

	التكرار	**النسبة %**
نعم	102	68
لا	48	32
المجموع	**150**	**100**

المصدر: إعداد الطالب اعتماد على نتائج الاستبيان.

من الجدول أعلاه تشير المعطيات أن 68% من مفردات العينة سبق لهم التعامل مع شركات تأمين أخرى، و 32 % لم يسبق لهم التعامل مع شركات أخرى، و بذلك يمكن استخلاص أن المتعاملين مع شركة التأمين SAA سيعتمدون في تقييمهم لمستوى الجودة في الخدمات على الخبرة السابقة.

د - سبب تغيير الشركة المتعامل معها سابقا

الجدول رقم (18): توزيع إجابات عينة الدراسة حسب السؤال (8) في الملحق

	التكرار	النسبة %
سوء الخدمات التي تقدمها الشركة سابقا	35	23.3
الامتيازات التي تمنحها الشركة	33	22
حسن المعاملة بالشركة	32	21.3
الثقة بالشركة	34	22.7
سرعة الخدمة بالشركة	14	9.3
أسباب أخرى	2	1.3
المجموع	**150**	**100**

المصدر: إعداد الطالب اعتماد على نتائج الاستبيان.

حسب الجدول أعلاه فإن العملاء يرجعون أسباب تغيير الشركات المتعامل معها سابقا إلى أربع امتيازات الأولى الموضحة في الجدول و تقارب نسبتها بين 22 % و 23 % من حجم العينة، حيث تمثل نسبة سوء الخدمات التي تقدمها الشركات سابقا 23.3 % حيث بلغ عدد العملاء 35 عميلا إضافة إلى الامتيازات التي تمنحها شركة SAA و التي تمثل نسبة 22 %، و حسن المعاملة و الثقة اللتان تمثلان النسبتين 21.3 ، 22.7 على التوالي، أما سرعة الخدمات و الأسباب الأخرى فتمثلان نسبة ضئيلة 9.3 % و 1.3 % على التوالي .

بالنسبة للأسباب الأخرى التي أدت بالعملاء الرجوع إلى شركة SAA و التي تم الاستفسار عنها فكانت كما يلي:

- توسط الشركة لمختلف المؤسسات و الشركات الموجودة في ولاية باتنة من حيث الموقع و القرب.
- وجود علاقة مع بعض الموظفين العاملين بالشركة.

أما من حيث نوع التعاقد مع شركة SAA سواء كان اختياريا أو إجباريا فالجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (19): توزيع عينة الدراسة حسب نوع التعاقد

	التكرار	النسبة %
اختياري	85	56
اجباري	65	44
المجموع	**150**	**100**

المصدر: إعداد الطالب اعتماد على نتائج الاستبيان.

من خلال الجدول رقم (19) يمثل عدد العملاء المتعاقدين مع شركة SAA اختياري 85 عميلا حيث تقدر النسبة بـــ 56 %، أما العملاء المتعاقدون إجباريا يمثلون العدد 65 و النسبة 44 %، و يرجع ارتفاع نسبة المتعاقدين اختياريا إلى أنهم متعاقدون في شكل اتفاقية جماعية .

المطلب الثاني: تحليل بيانات العينة

بعد تحليل الخصائص الديموغرافية للعينة ننتقل إلى تحليل البيانات المتعلقة بمدى إدراك العملاء لجودة الخدمة التأمينية المقدمة إليهم من طرف شركة SAA عبر وكالة باتنة إضافة إلى رضاهم و استمرار يتهم في التعامل مع الشركة مستقبلا و ذلك بعد ترميز البيانات وإدخالها للحاسوب و تشغيل برنامج SPSS.

أولا- تحليل المؤشرات التي تتعلق بتقييم جودة الخدمة التأمينية بالشركة:

حسب الدراسات السابقة و التي تم الاعتماد عليها في تحليل مؤشرات تقييم جودة الخدمات سواء كانت خدمات مصرفية أو تأمينية أو فندقية، حيث تتمثل هذه المؤشرات في: الاعتمادية، الملموسية، الاستجابة، الأمان، التعاطف، و التي يتم على أساسها ترجمة العبارات و التي تتراوح بين 18 الى 24 عبارة، و قد تم ترجمة هذه المؤشرات الى 22 عبارة حسب هذه الدراسة.

أ- الملموسية:

لمعرفة تقييم العملاء للجوانب الملموسة للخدمة التأمينية للشركة تم اعتماد 6 عبارات و التي يوضحها الجدول التالي:

الجدول رقم(20): تقييم عينة الدراسة لمؤشر الملموسية

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نسبة الموافقة	درجة الموافقة
1	المظهر الخارجي للشركة تتناسب وطبيعة النشاط	2.33	1.47	% 23	منخفضة
2	التصميم الداخلي للشركة يسهل أداء العمل و الاتصال مع الموظفين	3.42	1.05	% 43	متوسطة
3	قاعات الانتظار مجهزة و مكيفة	3.54	1.13	% 58	عالية
4	وجود موقف للسيارات آمن	4.16	1.22	% 74	عالية
5	تجهيزات و معدات الاتصال و المعلوماتية متطورة	3.71	1.13	% 58	عالية
6	موقع الشركة استراتيجي	2.64	1.63	% 36	متوسطة
المجموع	**الملموسية**	3.3	1.27	48.66 %	متوسطة

المصدر: تشغيل الحاسوب و برنامج SPSS.

من خلال الجدول رقم (20) الذي يوضح المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري و نسبة الموافقة و درجتها و ذلك بالنسبة لكل عبارة من العبارات الستة و التي تعكس مؤشر الملموسية حيث نلاحظ أن العبارة رقم (3) أخذت أعلى متوسط حسابي و الذي يقدر بـــ 4.16 و انحراف معياري يقدر بـــ 1.22، تليها العبارات (5 ، 3 ، 2) على التوالي و

التي أخذت المتوسطات الحسابية (3.71 ، 3.54 ، 3.42)، ثم تليها العبارتان (6 ، 1) بمتوسط حسابي يقدر بـــ (2.64 ، 2.33) على التوالي.

أما بالنسبة لنسبة و درجة الموافقة العبارة (1) أخذت بنسبة 23 % و درجة موافقة منخفضة و ذلك لان المتوسط الحسابي محصور في المجال [1 - 2.5] التي تعبر عن الدرجة المنخفضة حسب مقياس ليكرت.

العبارة (2) أخذت نسبة 43 % و درجة موافقة متوسطة و ذلك لأن المتوسط الحسابي محصور في المجال [2.5 – 3.5] الذي يعبر عن الدرجة المتوسطة بالنسبة لمقياس ليكرت إضافة إلى ذلك العبارة رقم 6 التي أخذت نفس الدرجة من الموافقة بنسبة 36 % أما بالنسبة للعبارات (3 ، 4 ، 5) و التي أخذت الدرجات العالية لان متوسطها الحسابي محصور في المجال [3.5 – 5]الذي يعبر عن درجة الموافقة العالية حسب مقياس ليكرت و ذلك بنسب موافقة (58 % ، 74 % ، 58 %) على التوالي.

وبالتالي فإن العملاء يقيمون مؤشر الملموسية بدرجة متوسطة و ذلك بمتوسط حسابي 3.3 المحصور بين [2.5 – 3.5] ونسبة موافقة تقدر بـــ 48.66 % و انحراف معياري بـــ 1.27 و هو مقدار تشتت إجابات مفردات العينة على المتوسط الحسابي (3.3).

اذن تم تقييم الشركة الوطنية للتأمينات SAA عبر المديرية الجهوية باتنة تقييما حياديا لمؤشر الملموسية.

ب - الاعتمادية:

يدل مؤشر الاعتمادية على صدق الشركة اتجاه عملائها في الوفاء بالوعود و ذلك بتقديم الخدمات و الأداء الصحيح دون أخطاء و توفر الموظفين المؤهلين في تقديم الخدمات.

الجدول رقم (21): تقييم عينة الدراسة لمؤشر الاعتمادية

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نسبة الموافقة	درجة الموافقة
7	عمال الشركة منضبطون من حيث مواقيت بدء العمل	3.02	1.30	%34	متوسطة
8	العمال حريصون على تقديم الخدمة بالشكل الأمثل و الدقيق	3.80	1.15	%65.3	عالية
9	يدير الشركة عمال أكفاء ومؤطرين	3.12	1.26	%38.7	متوسطة
المجموع	**الاعتمادية**	**3.31**	**1.22**	**46 %**	**متوسطة**

المصدر: تشغيل الحاسوب و برنامج SPSS.

من الجدول أعلاه: العبارات (7، 8، 9) التي تعبر عن مؤشر الاعتمادية حيث أخذت العبارة رقم (8) أعلى متوسط حسابي الذي يقدر بـــ 3.8 و انحراف معياري 1.15 و بنسبة موافقة 65.3، و يعبر المتوسط الحسابي 3.8 المحصور في المجال[3.5- 5] عن الدرجة العالية، أما العبارتين (7 ، 9) أخذتا المتوسطين الحسابين (3.02، 3.12) على التوالي اللذين يعبران عن الدرجة المتوسطة و ذلك لانحصارهما في المجال – 3.5] [2.5الذي يعبر عن الدرجة المتوسطة حسب مقياس ليكرت، أما نسبة الموافقة فكانت 34 % بالنسبة للعبارة (7) و 38.7 % للعبارة (9).

بالنسبة للتقييم الكلي لمؤشر الاعتمادية فقد أخذ درجة موافقة متوسطة و ذلك بمتوسط حسابي (3.31) و انحراف معياري (1.22) و هو مقياس تشتت اجابات العملاء حول المتوسط الحسابي (3.31) و بذلك فان تقييم العملاء لمؤشر الاعتمادية بالنسبة لشركة SAA كان حياديا.

جـــ- الاستجابة:

تم الاعتماد في هذا المؤشر على العبارات الموضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (22): تقييم عينة الدراسة لمؤشر الاستجابة

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نسبة الموافقة	درجة الموافقة
10	الموظفون مستعدون دوما لخدمة العملاء رغم ضغوطات العمل	3.52	1.27	%52.6	عالية
11	فترة الانتظار لتلقي الخدمة قصيرة	3.67	1.37	%62.7	عالية
12	الشركة تسدد مبلغ التعويض في أقرب الآجال	4.16	1.05	%82.7	عالية
13	الشركة تأخذ بمبدأ السرعة في الرد على شكاوي العملاء	3.91	1.13	68	عالية
المجموع	**الاستجابة**	**3.81**	**1.2**	**%66.5**	**عالية**

المصدر: تشغيل الحاسوب و برنامج SPSS.

من خلال الجدول رقم (22) الذي يعبر مؤشر الاستجابة، من العبارة (10 الى غاية 13) يمكن استخلاص أن أغلبية العملاء يوافقون على مؤشر الاستجابة بدرجة عالية و ذلك بمتوسط حسابي يقدر بـــ 3.81 و الذي يدل على الدرجة العالية في حدود [3.5-5] حسب مقياس ليكرت، حيث حددت نسبة الموافقة كما يلي:

العبارة رقم (10) في الجدول رقم (22) و التي تقدر نسبة الموافقة بـــ 52.5 %.

العبارة رقم (11) في الجدول رقم (22) و التي تقدر نسبة الموافقة بـــ 62.7 %.

العبارة رقم (12) في الجدول رقم (22) و التي تقدر نسبة الموافقة بـــ 82.7%.

العبارة رقم (13) في الجدول رقم (22) و التي تقدر نسبة الموافقة بـــ 68 %.

و بذلك فان أغلبية العملاء يقيمون مؤشر الاستجابة تقييما ايجابيا و ذلك بمتوسط حسابي يقدر بـــ 3.81 و انحراف معياري (1.2) و هو مقياس تشتت اجابات العملاء حول المتوسط الحسابي (3.81).

د - الأمان:

و هو شعور العميل بالراحة النفسية عند تعامله مع الشركة و يتجسد ذلك في العبارات المبينة في الجدول التالي:

الجدول رقم (23): تقييم عينة الدراسة لمؤشر الأمان

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نسبة الموافقة	درجة الموافقة
14	ثقتك بالشركة تامة و معتبرة	3.5	1.02	% 49.3	عالية
15	قسط التأمين مناسب من حيث القيمة	3.55	1.1	% 58.6	عالية
16	معاملات الشركة تسودها الثقة	3.72	0.94	%64	عالية
المجموع	**الأمان**	**3.59**	**1.02**	**57.3 %**	**عالية**

المصدر: استخدام الحاسوب و برنامج SPSS.

من الجدول أعلاه يلاحظ أن: 49.3 % من العملاء لديهم الثقة التامة بالشركة و ذلك بمتوسط حسابي 3.5 الذي يعبر على درجة الموافقة العالية في العبارة رقم(14) و 58.6 % تعتبر قسط التأمين مناسب و ذلك بمتوسط حسابي 3.55 و انحراف معياري بـــ 1.1 و درجة موافقة عالية و ذلك لانحصار المتوسط الحسابي في المجال [3.5 – 5] الذي يدل على درجة الموافقة العالية في العبارة رقم(15) إضافة إلى ذلك فان 64 % من العملاء يعتبرون أن معاملات الشركة تسودها الثقة و ذلك بمتوسط حسابي 3.72 و انحراف

معياري بـــ 0.94 و درجة الموافقة العالية ؛ و ذلك لان المتوسط الحسابي 3.72 محصور في المجال [3.5 – 5] حسب المقياس المستخدم في العبارة رقم(16).

و بذلك فان تقييم العملاء لمؤشر الأمان هو تقييم ايجابي و ذلك بمتوسط حسابي يقدر بـــ 3.59 و 1.02 كانحراف معياري و هو مقياس تشتت إجابات العملاء حول المتوسط الحسابي (3.59) الذي يعبر على درجة الموافقة العالية لانحصاره في المجال[3.5 – 5] حسب المقياس المستخدم و انحراف معياري (1.02).

هـــ- التعاطف:

و الذي يعبر عنه بالعبارات المبينة في الجدول التالي:

الجدول رقم (24): تقييم عينة الدراسة لمؤشر التعاطف

الرقم	المؤشر	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نسبة الموافقة	درجة الموافقة
17	الموظفون يقدمون توجيهات للعملاء	3.63	1.08	%54	عالية
18	تضع الشركة مصلحة العميل فوق كل اعتبار	3.90	1.14	%66	عالية
19	تعلن الشركة عن خدماتها بأسلوب مباشر	3.89	0.95	%69.3	عالية
20	توفر مطويات تعرض أنواع الخدمات بالشركة	3.70	1.00	%58	عالية
21	الموظفون على علم بالرغبات التأمينية للعميل	4.06	0.94	%72.7	عالية
22	حسن معاملة العملاء و احترامهم و تقدير ظروفهم	3.88	1.00	% 68	عالية
المجموع	**التعاطف**	**3.84**	**1.01**	**%64.66**	**عالية**

المصدر: تشغيل الحاسوب و برنامج SPSS .

من خلال الجدول أعلاه : كل العبارات التي تعبر على مؤشر التعاطف ذات درجة موافقة عالية، حيث أن المتوسطات الحسابية للعبارات محصورة في المجال [3.5 – 5] كما هو مبين في الجدول رقم (24) و هذا يدل على درجة الموافقة العالية.

العبارة رقم 17 من الجدول رقم (24) تبين درجة الموافقة العالية للعملاء على أن الموظفين يقدمون توجيهات للعملاء و ذلك بنسبة 54 % و متوسط حسابي 3.63 و انحراف معياري بـــ 1.08.

العبارة رقم 18 من الجدول رقم (24) تبين كذلك درجة الموافقة العالية للعملاء على أن الشركة تضع مصلحة العميل فوق كل اعتبار و ذلك بنسبة 66 % و متوسط حسابي يقدر بـــ 3.90 و انحراف معياري 1.14.

كذلك العبارات (19 – 20 – 21 – 22) التي تعبر على درجة الموافقة العالية و ذلك بمتوسطات حسابية تقدر بـــ (3.89 ، 3.70 ، 4.06 ، 3.88) على التوالي.

و بذلك فان العملاء يقيمون مؤشر التعاطف تقييما ايجابيا و ذلك بمتوسط حسابي يقدر بـــ 3.84 و انحراف معياري (1.01) و هو مقياس تشتت إجابات العملاء حول المتوسط الحسابي (3.84) الذي يعبر على درجة الموافقة العالية لانحصاره في المجال [5 – 3.5] حسب المقياس المستخدم.

من خلال تحليل إجابات العينة الخاصة بتقييم مؤشرات الجودة في الشركة الوطنية للتأمين SAA عبر المديرية الجهوية باتنة نستنتج أن العملاء يعتبرون كل من المؤشرات الاستجابة الأمان ، التعاطف أنها ذات درجة عالية من الجودة، و المؤشرين الاعتمادية، الاستجابة أنهما ذات درجة متوسطة من الجودة، و الجدول التالي يبين التقييم الكلي لمؤشرات جودة الخدمة في الشركة الوطنية للتأمين SAA عبر المديرية الجهوية باتنة.

الجدول رقم (25): تقييم عينة الدراسة لمؤشرات تقييم جودة الخدمة التأمينية

الرقم	المؤشر	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نسبة الموافقة	درجة الموافقة
1	الملموسية	3.30	0.66	48.66 %	متوسطة
2	الاعتمادية	3.31	0.81	% 46	متوسطة
3	الاستجابة	3.81	0.74	% 66.5	عالية
4	الأمان	3.59	0.60	% 57.3	عالية
5	التعاطف	3.84	0.41	64.66 %	عالية
المجموع	-	**3.57**	**0.64**	**56.62%**	**عالية**

المصدر: استخدام الحاسوب و برنامج SPSS .

و من خلال الجدول أعلاه: يتبين أن 56.62 % من العملاء يقيمون جودة الخدمة في الشركة على أنها ذات درجة عالية و ذلك بمتوسط حسابي المقدر بــ 3.57 و انحراف معياري بــ 0.64 و هو مقياس تشتت إجابات العملاء حول المتوسط الحسابي 3.57 وبذلك فان تقييم العملاء للمؤشرات (الملموسية ، الاعتمادية ، الاستجابة ، الامان ، التعاطف) هو تقييم ايجابي .

ثانيا- تحليل البيانات المتعلقة برضا العملاء و الاستمرار مع الشركة الوطنية للتأمين SAA عبر وكالة باتنة:

من أجل معرفة درجة الرضا لدى العملاء على الشركة و هل سيستمرون في التعامل مع الشركة طرح سؤالين:

بالنسبة للرضا: أشعر بالرضا عن الخدمات التي تقدمها الشركة و تم استخدام مقياس ليكرت لتحديد درجة الرضا.

بالنسبة للاستمرارية في التعامل مع الشركة: سوف أستمر في التعامل مع الشركة مستقبلا و الذي تم استخدام مقياس ليكرت كذلك لتحديد درجة الموافقة.

أ- الرضا:

من الجدول التالي وزعت عينة الدراسة حسب درجات الرضا و ذلك على مستوى الخدمات المقدمة من طرف الشركة الوطنية للتأمين SAA باتنة.

الجدول رقم (26): توزيع عينة الدراسة حسب درجات الرضا

درجة الرضا	جد كبيرة (5)	كبيرة (4)	متوسطة (3)	منخفضة (2)	جد منخفضة (1)	المجموع
التكرار (عميل)	10	60	73	4	3	150
النسبة	% 6.7	% 40	% 48.7	% 2.7	% 2	100

المصدر : تشغيل الحاسوب و برنامج SPSS .

تشير معطيات الجدول رقم (26) أن 46.7 % من العملاء لديهم درجة رضا كبيرة على مستوى الخدمة المقدمة إليهم من طرف الشركة الوطنية للتأمين SAA عبر المديرية الجهوية باتنة، و بحساب المتوسط الحسابي الذي قدر بـــ 3.46 درجة و هي درجة متوسطة من الرضا حيث ينحصر في المجال [2.5 – 3.5] حسب مقياس ليكرت .

ب- بالنسبة للاستمرار في التعامل مع الشركة:

الجدول التالي يبين درجة موافقة العملاء و استمراريتهم في التعامل مع الشركة الوطنية للتأمين SAA عبر وكالة باتنة .

الجدول رقم (27): درجة موافقة العملاء و استمراريتهم في التعامل مع شركة SAA

درجةالموافقة	جد موافق (5)	موافق (4)	اوافق و لا أعارض (3)	غير موافق (2)	غير موافق إطلاقا (1)	المجموع
التكرار (عميل)	12	49	55	34	-	150
النسبة	%8	32.7%	36.7%	% 22.7	-	100

المصدر : تشغيل الحاسوب و برنامج SPSS .

من الجدول رقم (27) يلاحظ أن حوالي 40.7 % من العملاء يفكرون في الاستمرار مع الشركة الوطنية للتأمين SAA عبر المديرية الجهوية باتنة، و 36.7 % قد يغيرون و قد لا و الباقي 22.7 % يفكرون في تغيير الشركة و بحساب المتوسط الحسابي المقدر بـــ 3.26 والذي يعكس درجة الموافقة المتوسطة (حسب المقياس المستخدم).

المطلب الثالث: اختبار الفرضيات و عرض النتائج و التوصيات

أولا: اختبار الفرضيات

أ- الفرضية الاولى:

اختلاف العملاء في تقييمهم لمستوى الخدمة المقدمة من طرف الشركة الوطنية للتأمين SAA عبر المديرية الجهوية باتنة.

من أجل اختبار هذه الفرضية تم الاعتماد على الاختبار الثنائي" Binomial Test"

و الجدول التالي يوضح ذلك.

الجدول رقم (28): نتيجة الاختبار الثنائي

المجموعة	مجموع الإجابات	العدد	النسبة	المجموع
مجموعة 1	66 ≥	50	0.34	0.000
مجموعة 2		100	0.66	0.000
0.000	- - -	**150**	**100**	- - -

المصدر: تشغيل الحاسوب و برنامج SPSS .

من خلال الجدول أعلاه يتضح أن:

المجموعة الأولى: و المتمثلة في 50 عميلا أو ما يمثل نسبة 34 % من عينة الدراسة العينة فهم غير موافقين على أن الخدمات التي تقدمها الشركة الوطنية للتأمين SAA باتنة ذات جودة و لكن تقييم سلبي، حيث لم يتجاوز مجموع إجاباتهم 66 درجة (حسب القاعدة المعتمدة في اتخاذ القرار).

المجموعة الثانية: و المتمثلة في 100 عميل أو ما يمثل نسبة 66 % من مفردات العينة يعتبرون أن أداء الخدمات في الشركة الوطنية للتأمين عبر المديرية الجهويةSAA باتنة تمتاز بالجودة في أغلب مظاهره، حيث أن مجموع إجاباتهم تجاوز 66 درجة

(حسب القاعدة المعتمدة في اتخاذ القرار)، اذا المجموعة الثانية تقيم أداء الخدمات بالشركة تقييما ايجابيا.

إذن هناك اختلاف في تقييم العملاء للشركة الوطنية للتأمين SAA باتنة و بالتالي ثبات صحة الفرضية الأولى.

ب- الفرضية الثانية:

اختلاف الأهمية بالنسبة للمؤشرات التي يستخدمها العملاء في تقييم مستوى الخدمة المقدمة لهم من طرف الشركة الوطنية للتأمينات SAA باتنة.

تم اختبار هذه الفرضية عن طريق استخدام تحليل العوامل Factor Analysis وبالتالي يتبين لنا مدى أهمية المؤشرات التقييمية للحكم على مستوى الخدمة التأمينية المقدمة من طرف الشركة و الجدول التالي يبين لنا ذلك.

الجدول رقم(29): الأهمية النسبية للمؤشرات التقييمية

المؤشر	الأهمية النسبية
الملموسية	%39.177
الاعتمادية	%20.402
الاستجابة	%18.928
الأمان	%12.417
التعاطف	%9.676
المجموع	%**100**

المصدر: تشغيل الحاسوب و برنامج SPSS.

من خلال الجدول أعلاه يمكن استخلاص أن:

1. 39 % من مستوى جودة الخدمة التي تقدمها الشركة الوطنية للتأمين SAA باتنة تتحدد وفقا لمؤشر الملموسية .

2. 20 % من مستوى جودة الخدمة التي تقدمها الشركة الوطنية للتأمين SAA باتنة تتحدد وفقا لمؤشر الاعتمادية .

3. 18 % من مستوى جودة الخدمة التي تقدمها الشركة الوطنية للتأمين SAA باتنة تتحدد وفقا لمؤشر الاستجابة .

4. 12 % من مستوى جودة الخدمة التي تقدمها الشركة الوطنية للتأمين SAA باتنة تتحدد وفقا لمؤشر الأمان .

5. 9 % من مستوى جودة الخدمة التي تقدمها الشركة الوطنية للتأمين SAA باتنة تتحدد وفقا لمؤشر التعاطف .

الملاحظ ان اختلاف الأهمية النسبية للمؤشرات التقييمية لجودة الخدمة التأمينية و بالتالي صحة الفرضية الثانية .

الفرضية الثالثة:

وجود علاقة ارتباطيه بين جودة الخدمة المدركة من طرف الشركة الوطنية للتأمين SAA عبر المديرية الجهوية باتنة و رضا العميل.

تم الاعتماد في اختبار الفرضية على معاملات الارتباط كما يلي :

1) حساب معامل الارتباط الجزئي بين رضا العميل و المؤشرات الخمس و المتمثلة في :

- ❖ الملموسية و التي رمز لها بـــ d_1 .
- ❖ الاعتمادية و التي رمز لها بـــ d_2 .
- ❖ الاستجابة و التي رمز لها بـــ d_3 .
- ❖ الامان و التي رمز لها بـــ d_4 .
- ❖ التعاطف و التي رمز لها بـــ d_5 .

و تم ترميز رضا العميل بـــ c_1.

2) حساب معامل الارتباط الكلي المعتمد بين الرضا و المؤشرات الخمس مجتمعة.

الجدول رقم (30): مصفوفة معاملات الارتباط بين المتغيرات و التابع c1

		C_1	d_1	d_2	d_3	d_4	d_5
معامل الارتباط	C_1	1.00	0.193	0.014	0.318-	0.084	0.105-
	d_1	0.193	1	0.131-	0.352-	0.029	0.148-
	d_2	0.014	0.131-	1.00	0.405	0.033-	0.430
	d_3	0.318-	0.352-	0.405	1.00	0.263-	0.300
	d_4	0.084-	0.029	0.033-	0.263-	1	0.095-
	d_5	0.105-	0.148-	0.430	0.3	0.095-	1
Sig (1 – total)	C_1	-	0.009	0.434	0.000	0.155	0.101
	d_1	0.009	-	0.054	0.000	0.364	0.035
	d_2	0.434	0.054	-	0.000	0.344	0.000
	d_3	0.000	0.000	0.000	-	0.001	0.000
	d_4	0.155	0.364	0.344	0.001	-	0.123
	d_5	0.101	0.035	0.000	0.000	0.123	-
N	C_1	150	150	150	150	150	150
	d_1	150	150	150	150	150	150
	d_2	150	150	150	150	150	150
	d_3	150	150	150	150	150	150
	d_4	150	150	150	150	150	150
	d_5	150	150	150	150	150	150

المصدر: تشغيل الحاسوب و برنامج SPSS.

من الجدول أعلاه: تظهر مصفوفة معاملات الارتباط بين المتغيرات d_1 ، d_2 ، d_3 ، d_4 d_5 و التابع C_1 حيث تظهر الارتباطات الجزئية بين المتغيرات المستقلة حيث أن هذه الارتباطات ليست ذات دلالة احصائية، لاحظ في الجدول أن قيمة SIG أكبر منd1 ، d_2

، d_4 ، d_5 و هذا ما يدل على وجود علاقة ارتباطية ضعيفة بين المتغيرات d_1 ، d_2 ، d_4 ، d_5 و التابع C_1.

و الملاحظ أن أكبر قيمة لمعاملات الارتباط هي d_1 بمعامل ارتباط مع التابع C_1والمقدر بـــ 0.193 ثم d_4 بـــ 0.084 ثم d_2 بـــ 0.014 تليها كل من d_5 ، d_3 بإشارات سالبة على التوالي: 0.105 – و 0.318 –

الجدول رقم (31): يبين نوع الأسلوب الإحصائي المستعمل

Model	Variables Entred	Variables Removed	Motod
1	d_4 ، d_3 ، d_2 ، d_1 ، d_5		ENTRER

المصدر: تشغيل الحاسوب و برنامج SPSS .

من الجدول أعلاه: يبين نوع الأسلوب الإحصائي المستخدم في التعامل مع المتغيرات المستقلة و هو الأسلوب الأساس (Default) و يسمى (ENTER) و فيه يتم إدخال جميع المتغيرات إلى معادلة الانحدار.

الجدول رقم (32): تحليل الانحدار c1

مستوى الدلالة SIG	DF2	DF1	قيمة F المستخدم	قيمة التغير في R^2	قيمة الخطأ المعياري	قيمة R^2 المعدلة	قيمة الارتباط R^2	قيمة الارتباط R	
0.001	144	5	4.551	0.136	0.70962	0.106	0.136	0.369	1

المصدر: تشغيل الحاسوب و برنامج SPSS.

من الجدول أعلاه تظهر قيمة الارتباط R بين المتغير التابع و المتغيرات المستقلة و التي تبلغ 0.36، كما تظهر في الجدول قيمة R^2 و R^2 المعدلة اللتان تدلان على مقدار المتغيرات المستقلة في التنبؤ بقيمة المتغير التابع و المقدرة بـــ 0.13 بالنسبة لـــ R^2 و

0.1 بالنسبة R^2 المعدلة، إضافة إلى ذلك قيمة الخطأ المعياري الذي يبلغ 0.70، و تظهر قيمة التغير في R^2 بـــ 0.13 و التي تدل على ما يساهمه كل متغير من المتغيرات المستقلة في تفسير تباين المتغير التابع، كما يتضمن هذا الجدول قيمة F المستخدمة لاختيار دلالة قيمة المتغير في R^2 الخاصة بكل متغير من المتغيرات المستقلة، و في العمود الأخير تظهر مستوى الدلالة $SIG < 0.05$ أي $0.001 < 0.05$ و هي ذات دلالة احصائية.

الجدول رقم (33): تحليل تباين الانحدار c1"ANNOVA[b]"c1

SIG	F	Mean square	df	Sem of squares	model
0.001	4.551	2.274	5	11.372	**regression**
-	-	0.500	144	71.961	residual
-	-	-	149	83.333	total

المصدر: تشغيل الحاسوب و برنامج SPSS.

يوضح الجدول أعلاه تحليل تباين الانحدار الذي يمكن من خلاله اختيار دلالة R^2 الكلية حيث يستدل على نسبة التباين الذي تفسره المتغيرات المستقلة من تباين المتغير التابع نلاحظ قيمة $SIG < 0.05$، إذ أن نسبة R^2 مقبولة احصائيا و التي تبلغ قيمتها 0.13 و يمكن الاعتماد على هذه المتغيرات المستقلة في التنبؤ بقيم المتغير التابع.

الجدول رقم (34): تحليل الانحدار c1 Coefficients[a]

SIG	t				المتغير
		Beta	الخطأ المعياري	B	
0.000	5.129	-	0.864	4.429	Constant
0.306	1.028	0.085	0.94	0.96	d_1
0.032	2.163	0.197	0.84	0.181	d_2
0.000	3.702-	0.348-	0.94	0.347-	d_3
0.894	0.134-	0.011-	0.100	0.013-	d_4
0.403	0.840-	0.073-	0.157	0.132-	d_5

المصدر: تشغيل الحاسوب و برنامج SPSS.

من الجدول أعلاه تظهر نتيجة تحليل الانحدار الذي يحتوي على ما يلي:

- معاملات المتغيرات المستقلة (B)
- الخطأ المعياري لكل معامل
- معاملات المتغيرات المستقلة بعد تحويلها إلى علامات معيارية Beta من خلال هذه القيمة يمكن معرفة أي المتغيرات لها أثر في المتغير التابع من خلال قيمة Beta المقابلة لكل متغير حيث يظهر أن المتغير d_2 هو الأكبر أثرا لأن قيمة Beta المقابلة له هي الأكبر يليه المتغير d_1 بـــ 0.081 و اللذين لهما أثر إيجابي .

أما كل من d_3 ، d_4، d_5 و التي تقابلها القيم 0.348- ، 0.011- ، 0.073- فلها أثر سلبي ويلاحظ في العمود الأخير قيمة SIG حيث أن:

✓ d_1 ، d_4،d_5 > 0.005 و بالتالي قيم هذه المتغيرات ليس لها أثر ذو دلالة إحصائية .

✓ d_2،d_3 > 0.005 و بالتالي قيم هذه المتغيرات ذات دلالة احصائية.

الفرضية الرابعة:

وجود علاقة ارتباط بين جودة الخدمة المدركة من طرف الشركة الوطنية للتأمين SAA باتتة و استمرار العميل في التعامل معها مستقبلا.

من أجل اختبار هذه الفرضية تم اعتماد معاملات الارتباط مثلها مثل الفرضية الثالثة حيث تم حساب:

- معاملات الارتباط الجزئية بين المؤشرات الخمس المعتمدة (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان، التعاطف) أي d_1، d_2، d_3، d_4، d_5 و استمرار العميل في التعامل مع الشركة الوطنية للتأمين SAA باتنة (C_2).

- حساب معامل الارتباط الكلي المتعدد بين الاستمرار في التعامل مع الشركة و المؤشرات الخمس مجتمعة.

يوضح الجدول التالي:

الجدول رقم (35): مصفوفة معاملات الارتباط بين المتغيرات و التابع c2

d_5	d_4	d_3	d_2	d_1	C_2		
0.136-	0.003	0.469-	0.137-	0.262	1.00	C_2	**معامل الارتباط**
0.148-	0.029	0.352-	0.131-	1.00	0.262	d_1	
0.430-	0.033-	0.405	1.00	0.131-	0.137-	d_2	
0.3	0.263-	1.00	0.405	0.352-	0.469-	d_3	
0.095-	1.00	0.263-	0.033-	0.029	0.003	d_4	
1.00	0.095-	0.3	0.430	0.148-	0.136-	d_5	
0.049	0.483	0.000	0.047	0.001	-	C_1	**Sig (1–total)**
0.035	0.364	0.000	0.054	0.001	-	d_1	
0.000	0.344	0.000	-	0.047	-	d_2	
0.000	0.001	-	0.000	0.000	-	d_3	
0.123	-	0.001	0.344	0.483	-	d_4	
-	0.123	0.000	0.000	0.049	-	d_5	
150	150	150	150	150	150	C_1	N
150	150	150	150	150	150	d_1	
150	150	150	150	150	150	d_2	
150	150	150	150	150	150	d_3	
150	150	150	150	150	150	d_4	
150	150	150	150	150	150	d_5	

المصدر: تشغيل الحاسوب و برنامج SPSS.

من الجدول أعلاه تظهر مصفوفة معاملات الارتباط بين المتغيرات و الناتج و تظهر أيضا الارتباطات الجزئية بين المتغيرات المستقلة حيث أن قيم هذه الارتباطات ليست كلها

ذات دلالة إحصائية حيث نلاحظ في الجدول أن هناك قيم أكبر من 0.05 مثل d_4 مستوى دلالة يقدر بـــ $0.483 > 0.05$.

يتضح من الجدول أن أكبر قيم المعاملات هي بين المتغير d_1 و d_4 و ذلك بقيم 0.262 و 0.003 على التوالي إضافة إلى ذلك القيم السالبة للمتغيرات d_5،d_2 ، d_3 و هي 0.136- 0.137- ، 0.436- على التوالي.

الجدول رقم (36): تحليل الانحدار c2

	قيمة الارتباط R	قيمة الارتباط R^2	قيمة R^2 المعدلة	قيمة الخطأ المعياري	قيمة التغير في R^2	قيمة F المستخدمة	DF1	DF2	مستوى الدلالة SIG
1	0.499	0.249	0.223	0.794	0.249	9.542	5	144	0.000

المصدر: تشغيل الحاسوب و برنامج SPSS.

من الجدول أعلاه: تظهر قيمة الارتباط R بين التابع C_2 و المتغيرات المستقلة d_1 ، d_2 ، d_3 ، d_4 ، d_5 و الذي يبلغ 0.499، كما تظهر قيمة R^2 و R^2المعدلة اللتان تدلان على مقدرة المتغيرات المستقلة في التنبؤ بقيمة المتغير التابع و المقدرة بـــ 0.249 بالنسبة لـــ R^2 و 0.223 بالنسبة R^2 المعدلة.

كما تظهر قيمة الخطأ المعياري و الذي تبلغ قيمته 0.794، إضافة إلى ذلك تظهر قيمة التغير في R^2 المقدرة بـــ 0.249 و التي تدل على ما يساهم به كل متغير من المتغيرات المستقلة من تفسير لتباين المتغير التابع و يتضمن هذا الجدول أيضا قيمة F المستخدمة لاختيار دلالة قيمة التغير في R^2 الخاصة بكل متغير من المتغيرات المستقلة و في العمود الأخير يظهر مستوى دلالة $SIG < 0.05$.

الجدول رقم(37): تحليل تباين الانحدار "c2"ANNOVA [b]

SIG	F	Mean square	df	Sem of squares	model
0.000	9.542	6.015	5	30.077	**regression**
-	-	0.630	144	90.783	residual
-	-	-	149		total

المصدر: تشغيل الحاسوب و برنامج SPSS.

يوضح الجدول أعلاه: تحليل تباين الانحدار الذي من خلاله يمكن اختبار دلالة R^2 حيث يستدل على نسبة التباين الذي تفسره المتغيرات المستقلة من تباين المتغير التابع نلاحظ قيمة 0.05 > SIG ، اذا نسبة R^2 مقبولة إحصائيا التي قيمتها 0.249 و بذلك يمكن الاعتماد على هذه المتغيرات المستقلة في التنبؤ بقيمة المتغير التابع.

الجدول رقم (38): تحليل الانحدار c2 Coefficients[a]

مستوى الدلالة SIG	**t**				**المتغير**
		Beta	**الخطأ المعياري**	**B**	
0.000	5.814	-	0.970	5.640	Constant
0.204	1.276	0.099	0.105	0.134	d_1
0.349	0.940	0.08	0.094	0.088	d_2
0.000	5.638-	0.494-	0.105	0.594-	d_3
0.091	1.704-	0.129-	0.113	0.192-	d_4
0.815	0.235-	0.091-	0.176	0.041-	d_5

المصدر: تشغيل الحاسوب و برنامج SPSS .

من الجدول أعلاه : يظهر أن تحليل الانحدار الذي يحتوي على ما يلي:

- معاملات المتغيرات المستقلة (B)؛
- الخطأ المعياري لكل معامل؛
- معاملات المتغيرات المستقلة بعد تحويلها إلى علامات معيارية Beta من خلال هذه القيمة يمكن معرفة أي المتغيرات لها أثر على المتغير التابع، من خلال قيمة Beta المقابلة لكل متغير، حيث تظهر أن قيمة المتغير d_1 و d_2 هما الأكبر أثرا لأن قيمة Beta المقابلة له هي الأكبر و ذلك بأثر إيجابي.

أما كل من d_3، d_4 ، d_5 لها أثر على المتغير التابع لكن بأثر سلبي و الملاحظ أن قيمة SIG أقل من قيمة أغلب المتغيرات حيث d_1، d_2 ، d_4،d_5 > 0.005 و بالتالي قيم هذه المتغيرات ليس لها اثر ذو دلالة احصائية ، اما d_3< 0.05 و بذلك فان قيمة d_3 لها أثر ذو دلالة إحصائية.

ثانيا: نتائج الدراسة الميدانية:

من خلال الدراسة الميدانية تم التوصل إلى النتائج و الاقتراحات التالية:

النتائج:

أ – بالنسبة للخصائص الديموغرافية

1 - الجنس : من خلال الدراسة الميدانية لوحظ أن جنس الذكور كان المهيمن حيث بلغت نسبة الذكور 89.3% أما الإناث أخذت نسبة ضئيلة و المقدرة ب : 10.7% و يرجع سبب انخفاض هذه النسبة لأن أغلب المالكين للسيارات هم رجال .

السن: تتساوى نسبة عملاء الشركة الذين تبلغ أعمارهم بين 18-30 سنة و 31-50 سنة حيث قدرت النسبة ب 42% لكلا الفئتين ، أما فئة أكبر من 50 سنة فأخذت نسبة 15%

3– المستوى العلمي:

هيمنة المستوى الجامعي و الثانوي حيث تقدر نسبة العملاء الذين لديهم المستوى الجامعي الثانوي معا حوالي 74% و هذا ما يبين صدق البيانات و قلة العشوائية في الإجابات، و ذلك لسهولة فهمهم عبارات الاستمارة.

4 – المهنة: تشير الدراسة إلى أن أغلب العملاء لديهم مستويات مهنية مختلفة ، حيث تمثل نسبة 22%، 16%،19% كل من متصرف إداري و عامل دون تأهيل في الإدارة ، التجار على التوالي و هي نسبة متقاربة و هذا يدل على أن عملية تقييم الجودة في الشركة الوطنية للتأمين saa قد ارتبطت بالأنشطة التي يمارسونها.

ب – بالنسبة لخصائص التعامل مع الشركة الوطنية للتأمين saa

1 – مدة التأمين:

الملاحظ أن عملاء الشركة 81% منهم أمنوا لمدة سنة كاملة و الباقي أمنوا لمدة 6 أشهر هذا يدل أن العملاء مدركون لجودة الخدمة التي تقدم لهم من طرف الشركة الوطنية للتأمين saa عبر المديرية الجهوية باتنة .

2 – عدد سنوات التعامل:

تقدر نسبة العملاء الذين أمنوا لأكثر من سنة حوالي 67% و بالباقي لأقل من سنة و بذلك تكون لديهم الخبرة في عملية تقييم الخدمة في الشركة الوطنية للتأمين saa عبر المديرية الجهوية باتنة.

3 – تعامل مع شركات التأمين الأخرى من قبل

يكون تقييم العملاء للشركة الوطنية للتأمين saa عبر المديرية الجهوية باتنة و ذلك بالاعتماد على تجارب شركات التأمين الأخرى حيث أن نسبة المتعاملين مع شركات أخرى سابقا تقدر ب 68%.

4 – من العوامل الأكثر جاذبية و التي أدت بالعملاء إلى التعامل مع الشركة الوطنية للتأمين saa عبر المديرية الجهوية باتنة سوء الخدمات بالشركة سابقا و امتيازات الشركة الممنوحة و حسن المعاملة و الثقة بالشركة .

5 – 56% من عملاء الشركة الوطنية للتأمين saa عبر المديرية الجهوية باتنة متعاملون تعامل اختياري، مما يدل على أن العميل مقتنع بالشركة أي له الحرية الكاملة في اختيار الشركة المرغوب التعامل معها.

- **النتائج المتعلقة بتحليل نتائج إجابات عينة الدراسة**

خلصت دراسة و تحليل إجابات عينة الدراسة و المتعلقة بعبارات و أسئلة الاستمارة و التي على أسسها تم اختبار الفرضيات إلى مايلي:

أ – يعتبر عملاء الشركة الوطنية للتأمين saa عبر المديرية الجهوية باتنة مؤشر الملموسية تقييما حياديا كذلك حيث يعتبرون أن عمال الشركة غير منضبطون من حيث مواقيت بدء العمل إضافة إلى ذلك اعتبار عمال الشركة ليس أكفاء؛

ب – يقيم عملاء الشركة مؤشر الاستجابة تقييما إيجابيا، حيث أن اغلب العبارات المتعلقة بمؤشر الاستجابة ذات درجة موافقة عالية؛

ج – كذلك الأمر بالنسبة لمؤشري التعاطف و الأمان حيث كان التقييم ايجابيا و ذلك لأن أغلب العبارات كانت ذات درجة عالية من الموافقة؛

د – بالنسبة لرضا العميل و استمرارية في التعامل مع الشركة مستقبلا يتحدد وفقا للمؤشرات الخمس المعتمدة حيث لوحظ أن كل من الاستجابة و الأمان و التعاطف لها تأثير على رضا العميل و استمرارية في التعامل مع الشركة مستقبلا.

الخـاتمــــة

الخاتمة:

من خلال هذه الدراسة والتي تناولت الإشكالية و التي تمحورت حول إلى أي مدى يمكن تقييم مستوى جودة الخدمة التأمينية المقدمة من طرف شركات التأمين و ما أثرها على الطلب في سوق التأمين الجزائري، وذلك بالتطرق للتأمين من الناحية النظرية إضافة إلى جودة الخدمة في شركات التأمين و العرض والطلب في سوق التأمين أخيرا الاعتماد على المؤشرات التقييمية و التي تبين مدى رضا العميل على الخدمة المقدمة والتي تم التأكد منها وذلك من خلال دراسة حالة الشركة الوطنية للتأمين saa و التي تعتبر الشركة الرائدة في سوق التأمين الجزائري، و قد استهدفت الدراسة إحدى وكالات الشركة الوطنية للتأمين saa و المتمثلة في المديرية الجهوية saa باتنة و التي من خلالها تبين مستوى الخدمة المقدمة للعملاء و الذي كان مقبولا لكن هذا لا يعني التوقف عند هذا المستوى لذا لا بد من التطوير المستمر الذي ينافس أهم شركات التأمين العالمية.

النتائج و الاقتراحات

من خلال الدراسة تم التوصل إلى النتائج التالية:

1. يعتبر التأمين أداة فعالة في تقليل أثر الأضرار التي تصيب الفرد حيث ينقل عبء الخطر إلى عاتق شركات التأمين و الذي يكون في شكل تعويض نقدي أو عيني يدفعه المؤمن مقابل التزام المؤمن له بسداد تكلفة التأمين المتفق عليه في العقد؛
2. يعتبر الإشراف و الرقابة على النشاط التأميني لشركات التأمين من الأمور الواجبة والضرورية لأنه يحقق للدولة حماية لإقتصادها الوطني و حماية لمصالح المتعاقدين مع شركات التأمين، كما يشمل ضمان قدرة الشركات على الوفاء بالتزاماتها؛
3. إن سوق التأمين الجزائري نستطيع القول أنها تطورت في ظروف ذات تغيير مستمر مرتبطة باسترجاع الاستقلال، ثم الاختبار الاشتراكي وأخيرا بالانفتاح الاقتصادي؛

4. إن الطلب على المنتج من طرف كل القطاعات يبقى ضعيفا ويعود ذلك إلى العوائق التي تواجه النشاط التأميني؛

5. تعرض الشركات الناشطة في القطاع التأميني الجزائري عدة منتجات، لكن إذا ما قورنت بالدول المتقدمة نجدها محدودة جدا؛

6. إن لشركات التأمين دور كبير في دفع عجلة التنمية الاقتصادية و ذلك من خلال المساهمة في تمويل و توفير الاحتياجات المالية لمختلف الأنشطة الاقتصادية؛

7. للخدمة التأمينية خصائص ذات طبيعة خاصة و هذا ما يجعلها متميزة عن باقي الخدمات من الناحية التسويقية؛

8. إن مفهوم الجودة في مجال الخدمة التأمينية يرتبط بقدرة الشركة على الوفاء باحتياجات العملاء و ذلك حسب التوقعات المسبقة لديهم حول مستوى الآداء بالشركة؛

9. يعتبر العميل عنصرا فعالا في تقييم جودة الخدمة التأمينية؛

10. من خلال خصائص الخدمة التأمينية من الناحية التسويقية يتبين أن تقييم العميل لجودة الخدمة يرتبط بمستوى إدراكه لجوانب الأداء المختلفة الملموسة وغير الملموسة؛

11. يرتبط جودة الخدمة المدركة و رضا العميل بالخبرة و التجارب السابقة.

12. إن عملية المقارنة التي يجريها العميل بين شركات التأمين تسهل عليه تقييم جودة الخدمة في شركة ما؛

13. تختلف المؤشرات التقييمية التي تستخدم في الحكم على مستوى الخدمة التأمينية من حيث الأهمية بالنسبة للعميل و ذلك حسب المتغيرات التي تؤثر في جودة الخدمة التأمينية؛

14. يعتبر نموذج الاتجاه نموذجا صادقا في تقييم جودة الخدمة التأمينية في شركات التأمين و حتى في الشركات الأخرى.

الاقتراحات:

أولا: بالنسبة للشركة:

1. تنظيم ملتقيات و ندوات يكون موضوعها حول جودة الخدمة و محاولة إشراك العميل و إتاحته الفرصة للمشاركة و ذلك من أجل تدعيم ثقته بالشركة؛
2. العمل على خلق ثقافة تنظيمية و التي يكون هدفها تعزيز ثقافة الجودة بين الموظفين داخل الشركة؛
3. على الشركات الوطنية إدراك مدى خطورة تحول العملاء إلى لشركات الخاصة والتي انتشرت بشكل كبير خاصة بعد انفتاح السوق الجزائرية ولذلك يجب عليها العمل على تقديم أعلى مستوى من الجودة في الخدمات التأمينية و ذلك من أجل إرضاء العميل؛
4. على شركات التأمين إدراك أن احتياجات العميل تتطور من وقت لآخر و لذلك يجب عليها أن تواكب هذه التطورات بالتحسين المستمر لمستويات الخدمة وذلك من أجل استمراريتها في السوق؛

إعداد دراسة لسوق التأمين الجزائري والذي يكون مضمونه:

- تحليل متطلبات السوق (توقعات واحتياجات العملاء)؛
- تحسين الخدمة التأمينية (تسهيل إجراءات التعويض).

ضرورة الاهتمام بزيادة الثقة بين الشركة الوطنية للتأمين وزبائنها وذلك من خلال:

1. الاستماع للزبائن وتلقي شكواهم ومقترحاتهم وسرعة حلها؛
2. الاهتمام بتسويق الخدمات التأمينية وشرح سياسات الشركة الوطنية التأمين لزبائنها؛
3. توفير المعلومات عن الخدمات التي تمنحها الشركة الوطنية للتأمين وتدريب الزبائن على استخدامها؛
4. سرعة الاستجابة لرغبات الزبائن وتوقعاتهم؛
5. ضرورة القيام بدراسات عملية للتعرف على مقياس إدراك الزبائن للخدمات التأمينية؛

6. ضرورة الاهتمام بالسرعة والدقة في تقديم الخدمة بالإضافة إلى الالتزام بما يتم وعد الزبون به فضلاً عن التأكد من خلو السجلات المتعلقة بالزبائن من الأخطاء؛

7. ضرورة الاهتمام بتحقيق الرضا الكامل للزبائن وذلك من خلال تحقيق الرضا الكلي لهم و التركيز على جودة الخدمة التأمينية وكيفية تسليمها لتتماشى مع أو تفوق توقعات الزبائن؛

8. ضرورة تركيز الشركة الوطنية للتأمين على تدريب الموظفين المتصلين مباشرة مع الزبائن لضمان الاهتمام بجوانب الخدمة سواءً المتعلقة بالأداء النهائي أو المتعلقة بلحظات الصدق أثناء التفاعل بين مقدم الخدمة التأمينية والزبون.

ثانيا: بالنسبة للدولة :

ضرورة وضع خطة لتنمية الموارد البشرية العاملة في قطاع التأمين وخاصة المجالات التي تحتاج خبرات فنية متخصصة وخاصة المجالات التالية:

- إدارة شركات التأمين؛
- تخفيض تكلفة تقديم الخدمة التأمينية؛
- تقييم بدائل السياسات التسويقية لتحسين أداء الخدمة التأمينية؛

1. يتوجب على الدولة تقديم برامج التوعية و التي يكون مفادها التعريف بالتأمين وتبيان فوائده وذلك عن طريق الإعلام، فتح فروع جديدة في الثانويات و الجامعات و ذلك من أجل تكوين اطارات بشكل يتوافق مع متطلبات التسيير الفعال و تطبيق الأساليب الإدارية الحديثة؛

2. خلق منافسة بين شركات التأمين و ذلك من خلال اعتماد برامج للجودة ووضع مواصفات أداء الخدمة و العمل على تشجيع كل شركة.

"تمت بفضل الله"

الملاحق

ملحق رقم (1): الاستمارة

جامعة الحاج لخضر - باتنة

كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير-

استمارة موجهة للعملاء المؤمن لهم في فرع التأمين على السيارات بالشركة الجزائرية للتأمينات وكالة باتنة

رقم الاستمارة: |___|___|___|

تحية طيبة, وبعد:

نحن بصدد دراسة لتقييم جودة الخدمة المقدمة من طرف شركات التأمين الوطنية SAA لذا نتقدم إلى سيادتكم بقائمة من الأسئلة بهدف التعرف على آرائكم حول مستوى جودة الخدمة المقدمة من طرف الشركة الوطنية للتأمين SAA عبر وكالة باتنة فالرجاء منكم الإجابة على الأسئلة علما أن المعلومات سوف تستخدم لأغراض علمية بحتة.

شكرا على حسن تعاونكم

ملاحـــــــــــــظة

يرجى وضع علامة(x) أمام الإجابة المناسبة

الطالب

أولا- معلومات عامة حول العميل

1-الجنس:

- ذكر ☐
- أنثى ☐

2-السن:

- من18-30سنة ☐
- من31-50سنة ☐
- أكثر من 51سنة ☐

3-المستوى العلمي:

- أمي ☐
- يكتب ويقرأ ☐
- ابتدائي ☐
- متوسط ☐
- ثانوي ☐
- جامعي ☐

4 -المهنة:

- دولة ☐
- متصرف اداري او متصرف ☐
- عامل من دون تأهيل في قطاع الادارة ☐
- تاجر ☐
- حرفي ☐
- مقاول ☐
- فلاح ☐
- بدون عمل ☐
- متقاعد ☐

5-مدة التمين:

☐ سنة كاملة

☐ ستة أشهر

6-ما مدة تعاملك مع الشركة ؟

☐ اقل من سنة

☐ من1-3 سنوات

☐ من4-6 سنوات

☐ من7-10 سنوات

☐ أكثر من 10 سنوات

7-هل تعاقدت مع شركة تأمينية ما قبل التعاقد مع الشركة ؟

☐ نعم

☐ لا

8-اذا كان الجواب ب: نعم فلماذا غيرت الشركة التي تعاملت معها سابقا,هل بسبب

☐ سوء الخدمات التي تقدمها الشركة السابقة

☐ الامتيازات التي تمنحها الشركة

☐ حسن المعاملة بالشركة

☐ الثقة بالشركة

☐ سرعة الخدمة بالشركة

☐ أسباب أخرى اذكرها:

....

....

9-هل أنت متعاقد مع شركة SAA اختيارية (بصفة حرة) أو في إطار اتفاقية جماعية

اختياريا

في إطار اتفاقية جماعية

ثانيا: آراء العملاء حول مستوى الخدمة المقدمة من طرف شركة SAA وكالة باتنة

الرقم	العبـــــــــــــــــــــارة	درجـــــة المــــــوافقة				
		أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق ولا أعارض	أوافق	غير موافق
1	مظهر الشركة الخارجي مناسب لطبيعة النشاط					
2	التصميم الداخلي للشركة يسهل أداء العمل والاتصال مع الموظفين					
3	قاعات الانتظار مجهزة ومكيفة					
4	وجود موقف للسيارات آمن					
5	تجهيزات ومعدات الاتصال والمعلوماتية متطورة					
6	موقع الشركة SAA إستراتيجي					
7	عمال الشركة منضبطون من حيث مواقيت بدء العمل					
8	العمال حريصون على تقديم الخدمة بالشكل الأمثل والدقيق					
9	يدير الشركة عمال أكفاء ومؤ طرين					
10	الموظفون مستعدون دوما لخدمة العملاء رغم ضغوطات العمل					
11	فترة الانتظار لتلقي الخدمة قصيرة					
12	الشركة تسدد مبلغ التعويض في أقرب الآجال					
13	الشركة تأخذ بمبدأ السرعة في الرد على شكاوى العملاء					
14	ثقتك بالشركة تامة ومعتبرة					
15	قسط التأمين مناسب من حيث القيمة					
16	معاملات الشركة تسودها الثقة					
17	الموظفون يقدمون توجيهات للعملاء					
18	تضع الشركة مصلحة العميل فوق كل اعتبار					
19	تعلن الشركة عن خدماتها بأسلوب مناسب					
20	توفر مطويات تعرض أنواع الخدمات بالشركة					
21	الموظفون على علم ودراية بالرغبات التأمينية للعميل					
22	حسن معاملة العملاء واحترامهم وتقدير ظروفهم					

<u>ثالثا- رضا العميل واستمراريته في التعامل مع الشركة</u>

س1:اشعر بالرضا عن الخدمات التي تقدمها الشركة

- ☐ درجة الرضا جد كبيرة
- ☐ درجة الرضا كبيرة
- ☐ درجة الرضا متوسطة
- ☐ درجة الرضا منخفضة
- ☐ درجة الرضا جد منخفضة

س2: سوف استمر في التعامل مع الشركة مستقبلا

- ☐ جد موافق
- ☐ موافق
- ☐ موافق إلى حد ما
- ☐ غير موافق
- ☐ غير موافق نهائيا

الملخص

الملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى تقييم جودة الخدمات التي تقدمها الشركة الوطنية للتأمين saa و أثرها على الطلب في سوق التأمين الجزائري كما تهدف الدراسة إلى تحديد أثر جودة الخدمات على رضا العميل و ذلك بالإعتماد على مؤشرات التقييم الخمس باستخدام مقياس الآداء الفعلي servperf و قد كشفت الدراسة على وجود أثر للمؤشرات الخمس على مستوى رضا العميل و بذلك يمكن الإعتماد على هذه المؤشرات لقياس رضا العميل في أي مؤسسة خدمية كشركات التأمين و المؤسسات المصرفية .

الكلمات الدالة: التأمين، جودة الخدمات، الخدمات ، العميل، سوق التأمين.

Summary of study:

this study aimed to evaluate the services given by the national company of assurance (SAA) , and its reflection on the demands at the Algerian assurance market ,it also aimed to determinate the Impact of the quality for the costemers satisfaction and Accreditation on the five Conferencesby using the Scale of Performance (SERVPERF) .

the results of the study shows the impact of the five Conferences of the level about the satisfaction concerning the customers so, it is sure to depend on this Conferences to Measure the satisfaction of the customers in any kind of company servisec such as assurance companies and banks ...

Key word : Insurance . Quality of services. Dimensions of service quality customer. Insurance market

قائمة المراجع

قائمة المراجع

المراجع باللغة العربية

أولا: الكتب

1. إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر، 1992.
2. إبراهيم علي عبد ربه، التأمين و رياضياته مع التطبيق على تأمينات الحياة و إعادة التأمين ، الدار الجامعية للنشر، 2002-2003.
3. احمد حلمي جمعة، محاسبة عقود التأمين ، دار صفاء للنشر و التوزيع عمان، 2010.
4. احمد سالم ملحم، التأمين التعاوني الإسلامي وتطبيقاته في شركات التأمين الإسلامية ، دار المكتبة الوطنية ،الأردن، 2000.
5. أحمد محمود أحمد، تسويق الخدمات المصرفية، دار البركة للنشرو التوزيع، عمان، الطبعة I، 2001.
6. أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسى، إدارة الخطر و التأمين ، دار الحامد للنشر و التوزيع، عمان، ط1،2007.
7. بشير عباس العلاق، حميد عبد النبي الطائي، تسويق الخدمات، دار زهران للنشر و التوزيع، عمان، 2007.
8. بهاء بهيج شكري، التامين من المسؤولية في النظرية و التطبيق، دار الثقافة للنشر التوزيع، عمان، 2010.
9. ثامر البكري، احمد الرحومي، تسويق الخدمات المالية، اثراء للنشر و التوزيع الشارقة ، 2008.
10. جمال الدين مرسي و مصطفى أبو بكر، دليل فن خدمة العملاء و مهارات البيع ، الدار الجامعية ،مصر 2004.
11. حديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر،1999.

12. حربي محمد عريقات، سعيد جمعة عقل، التأمين وإدارة الخطربين النظرية والتطبيق، دار وائل للنشر و التوزيع.
13. حميد الطائي، بشير العلاق، إدارة عمليات الخدمة، اليازوري للنشر و التوزيع، عمان، 2009.
14. راشد راشد، التأمينات البرية الخاصة في ضوء قانون التأمينات الجزائري المؤرخ في 1980 ، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1992.
15. رعد الصرن، تيسير زاهر،نموذج مقترح لبناء ثقافة الجودة في المنظمات الفندقية كلية الإقتصاد،جامعة دمشق،2007.
16. رعد حسن الصدن، عولمة جودة الخدمة المصرفية، مؤسسة الوراق للنشر ، الأردن، 2007.
17. زيد منير عبوي، إدارة التأمين و المخاطر، دار كنوز المعرفة للنشر والتوزيع ، عمان، 2006 .
18. شهاب احمد جاسم العنكبي ، المبادئ العامة للتامين ، دار الفكر الجامعي الإسكندرية، 2005.
19. شوكت محمد عليان ، التأمين في الشريعة و القانون ، دار الأشواق للنشر و التوزيع بيروت، 1996.
20. صالح بن حمد العساف: المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية، مكتبة العبيكان، الرياض، 1995.
21. صلاح عز الدين، التأمين : مبادئه و أنواعه، دار أسامة للنشر، عمان 2007.
22. فايز جمعة صالح النجار وآخرون ، أساليب البحث العلمي (منظور تطبيقي) ، دار الحامد للنشر و التوزيع ، عمان، 2009.
23. فريد زين الدين، ادارة الجودة الشاملة في المؤسسات العربية ، دار النهضة العربية ، مصر، 1998.
24. فريد كورتل، تسويق الخدمات ، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر و التوزيع ، الطبعة الاولى ،2009.

25. عبد الحميد عبد الفتاح المغربي ، ادارة المنشآت المتخصصة – بنوك – منشآت التأمين- بورصات المكتبة العصرية ، مصر، 2009.
26. عبد الرزاق بن خروف ، التأمينات الخاصة في التشريع الجزائري ، مطبعة رادكول ط3 ، الجزائر ، 2002.
27. عبد الهادي السيد ، محمد تقي الحكيم ، عقد التأمين حقيقة مشروعة – دراسة مقارنة – منشورات الحلبي – الحقوقية ، بيروت، 2003.
28. على السلمي، إدارة الجودة الشاملة و متطلبات التأهيل للايزو 900، دار غريب للطباعة و النشر و التوزيع ، 1995.
29. علي المشاقبة،محمد العدوان وسطام العمرو،ادارة الشحن و التأمين،الطبعة الأولى، دار صفاء للنشر والتوزيع،الاردن،2000.
30. علي محمود بدوي ، التامين دراسة تطبيقية ، دار الفكر الجامعي للنشر ، الإسكندرية 2009.
31. عيد احمد ابو بكر ، وليد اسماعيل السيفو ، ادارة الخطر و التأمين ، اليازوري العلمية للنشر و التوزيع ، عمان ،2009.
32. قاسم نايف علوان المحياوي ، إدارة الجودة في الخدمات ، الشروق للنشر و التوزيع ليبيا ، سرت، 2006.
33. مأمون الدراركة ، طارق شلبي ، الجودة في المنظمات الحديثة ، دار الصفاء للنشر و التوزيع ، ط1، عمان، 2002.
34. مأمون الدراركة ، إدارة الجودة الشاملة ، دار صفاء للنشر و التوزيع ، ط1، عمان 2001.
35. محمد جودت ناصر ، إدارة أعمال التأمين بين النظرية و التطبيق ، دار مجدلاوي للنشر،عمان ،الأردن،الطبعة الأولى ،1998.
36. محمد حسين منصور ، مبادئ عقد التأمين ، الدار الجامعية للطباعة و النشر بيروت 2001.
37. محمد رفيق المصري ، التأمين و إدارة الخطر تطبيقات على التأمينات العامة ، زهران للنشر ، عمان ،2009.

38. محمد شحاتة، مشروعية التأمين و أنواعه ، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2006.
39. محمد صلاح عطية ، محاسبة شركات التأمين ، الدار الجامعية للنشر ، مصر 2002-2003.
40. مختار الهانس ، إبراهيم عبد النبي حمودة ، مقدمة في مبادئ التأمين بين النظرية و التطبيق ، الدار الجامعية للنشر، 2000.
41. مصطفى محمد جمال ، التأمين الخاص ، الفتح للطباعة و النشر ، الإسكندرية .
42. مهدي السمرائي ، إدارة الجودة الشاملة في القطاعيين الإنتاجي و الخدمي ، دار جرير للنشر و التوزيع ، عمان ، ط1 ،2007.
43. هاني حامد الضمور ، تسويق الخدمات ، دار وائل ، الطبعة الأولى ،عمان،2002.
44. هيثم حامد المصاروة ، المنتقى في شرح عقد التأمين ، إثراء للنشر و التوزيع ، الأردن، الطبعة الأولى ،2010.

ثانيا: الدوريات:

45. عادل منير ،محاضرة حول الاتجاهات الحديثة لصناعة التأمين العربية إعادة هيكلة الأسواق و تطوير إجراءات الإشراف و الرقابة ، مصر،2009.
46. كشيدة حبيبة، محاضرات مقياس التأمينات ، معهد العلوم الاقتصادية المدية ، فرع علوم اقتصادية، 2007-2008.
47. مدوخ ماجدة ، محاضرات في اقتصاد التأمينات ، السنة الثالثة ، جامعة بسكرة الجزائر، 2004.

ثالثا: الملتقيات:

48. نادية أمين، محمد علي ، استراتيجيات مستحدثة لتطوير المنتج بالتطبيق على وثائق التأمين ، الملتقى العربي الثاني حول التسويق في الوطن العربي ، الفرص و التحديات ، الدوحة 2003.

49. محفوظ حمدون الصواف،عمر علي اسماعيل، ندوة حول نشر ثقافة الجودة في تعزيز آداء المنظمات الفندقية ،كلية الادارة الاقتصاد، جامعة الموصل،2007.
50. م. م. إسلام طالب محمد صالح ، اثر تقييم جودة الخدمات المصرفية في رغبة الزبون لأ قتنائها حالة دراسية في احد المصارف ، مجلة منصور ، العدد 14، الجزء الثاني ، 2010 .

رابعا: الرسائل و الأطروحات

51. أقاسم نوال ، دور نشاط التأمين في التنمية الإقتصادية دراسة لحالة قطاع التأمين في الجزائر في ظل الإصلاحات الاقتصادية، رسالة ماجستير،كلية الاقتصاد وعلوم التسيير،جامعة الجزائر، 2001.
52. بن عزوز جهاد ، تسويق خدمات التأمين في الجزائر في ظل الإصلاحات الجديدة ، رسالة ماجستير كلية العلوم الاقتصادية و علوم التسيير ، جامعة الجزائر،2006
53. بوعنان نور الدين،جودة الخدمات أثرها على رضا العميل ، رسالة ماجيستير ، كلية العلوم الاقتصادية و علوم التسيير،جامعة المسيلة ، 2007.
54. بونشادة نوال ، استراتيجيات الأعمال في شركات التأمين الجزائرية في ظل انفتاح سوق التأمين بالجزائر ، رسالة ماجستير ، كلية اللوم الاقتصادية و علوم التسيير ، سطيف، 2006.
55. سهام رياش، قطاع التأمين و مكانته في الإقتصاد الوطني، رسالة الماجيستر جامعة سطيف ، 2008.
56. هواري معراج ، تأثير السياسات التسويقية على تطوير الخدمات المصرفية في المصارف التجارية الجزائرية ، رسالة دكتوراه، قسم علوم التسيير ، جامعة الجزائر 2005.

خامسا: القوانين و المراسيم

57. المادة 191 من الأمر 95 – 07 المتعلق بالتأمينات الصادر في 25 جانفي 1995 (الجريدة الرسمية رقم 13 ، مارس 1995) .

58. طبقا لما جاء في المواد 136 الى 144 من الامر 95 – 07 المتعلق بالتأمينات.
59. المادة 153 من الأمر 95 – 07 المتعلق بالتأمينات .
60. المادة 55 من الأمر 95 – 07 المتعلق بالتأمينات .
61. المادة 44 من الأمر 95 – 07 المتعلق بالتأمينات .
62. المادة 49 من الأمر 95 – 07 المتعلق بالتأمينات .

المراجع باللغة الفرنسية

63. Mohamed Boudjellal , Aperçu sur les Assurances en Algérie au lendemain des eformes l' institut des services économiques et de Gestion , Setif, 2000.
64. séminaire sur les assurances automobiles (caar), 1992
65. Activité des assurances en Algérie année 2001, op.cit, 2002.

مواقع على شبكة الانترنت:

66. www.cna.dz.
67. http://www.caar.com.dz/pdf/R.Annuel2010fr.pdf.
68. www.saa.dz.
69. http://www.cnma.dz/ARABE/bulletin_numero3.rar.
70. http://www.ccr.fr/index.do?fid=1550258791199539456.
http://www.trustgroup.net/Main/groupnet_Algeria.html.
71. www.cagex.dz,rapportannuel,2009 .
72. http://www.2a.dz/presentation.php.
73. http://www.ciar.dz/presentation.phpl.
74. http://*www.cna.dz/index2.php?option=com_content&do_pdf1*
75. www.sgci.dz .
76. http://www.salama-assurances.dz/?Presentation .
77. www.gam.dz.com .
78. http://www.allianceassurances.com/presentation.html.
79. http://www.cardif.com/presentation.htm
80. www.saa.dz/articles.php?lng=fr&pg=240.
81. www.saa.dz/articles.php?lng=fr&pg=83.